

Erste-Hilfe-Maßnahmen bei erhöhtem Infektionsrisiko (z. B. COVID-19-Pandemie)

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer des DRK-Bildungsangebotes Rotkreuzkurs Erste Hilfe!

Die Weltgesundheitsorganisation hat COVID-19 zu einer Pandemie erklärt. Die Krankheit wird durch das Schwere akute Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) verursacht und ist hochansteckend. Eine kürzlich durchgeführte systematische Überprüfung, an der 53.000 Personen in ärztlicher Behandlung teilnahmen, zeigt, dass 80 % der Befragten an leichten, 15 % an mittelschweren und etwa 5 % an schweren Symptomen leiden, die eine Aufnahme auf die Intensivstation erfordern.

Wie verhält man sich richtig bei einem Notfall, bei dem man befürchtet, sich selbst durch eine mögliche Ansteckung in Gefahr zu bringen? Lässt man zu, dass solche Ängste das eigene Handeln bestimmen? Schaut man gar weg, um jede Art von Risiko zu umgehen?

Oder sollte man nicht doch überlegen, welches Vorgehen sinnvoll und für alle Beteiligten hilfreich wäre und sich in Ruhe auf eine solche Ausnahmesituation vorbereiten?

Wir freuen uns, dass Sie sich dafür entschieden haben, Letzteres gemeinsam mit Ihrem DRK zu tun: Ruhig, besonnen und möglichst ohne eigenes Risiko anderen Menschen in Not zu helfen.

Übrigens geschehen die meisten Notfälle nach wie vor im familiären/persönlichen Umfeld und betreffen somit meist uns vertraute Personen, deren Gesundheitszustand uns bekannt ist – Sie können dann ohne Bedenken Erste Hilfe leisten.

In Situationen mit Fremden ist dies während einer Pandemie schwieriger einzustufen. Benötigt eine fremde Person medizinische Erste Hilfe, kann die erstthelfende Person in jedem Fall und ohne die eigene Sicherheit zu gefährden auch über einen entsprechenden Sicherheitsabstand hinweg Kontakt zu der hilfsbedürftigen Person herstellen und nachfragen, was passiert ist. Nicht in jedem Fall muss Erste Hilfe mit intensivem Körperkontakt einhergehen. Auch eine unterstützende Anleitung zur Ersten Hilfe kann mit gewissem Abstand erfolgen, notwendige Verbandmittel können beispielsweise auch angereicht werden. Und was wirklich immer machbar sein sollte, ist laut um Hilfe zu rufen, um die Umgebung auf den Notfall aufmerksam zu machen, und bei Bedarf einen Notruf 112 zu veranlassen.

In der Regel tragen bei einem allgemein erhöhten Infektionsrisiko alle Personen im öffentlichen Raum eine Mund-Nasen-Bedeckung bzw. führen eine solche mit sich. Erinnern Sie Ihr Gegenüber gerne daran, diese anzulegen, sofern sie im Moment nicht getragen, jedoch mitgeführt wird.

In jedem Fall sorgt die helfende Person dafür, dass Mund- und Nasenbereich der betroffenen Person während einer Erste-Hilfe-Leistung wie z. B. einer Wundversorgung oder einer Wiederbelebung bedeckt bleibt (z. B. durch einen Mund-Nasen-Schutz oder ein Tuch/einen Schal über dem Mund-Nasen-Bereich).

Im Folgenden werden die **Standardmaßnahmen (schwarzer Text)** der Ersten Hilfe beschrieben und an den jeweiligen Stellen erklärt, welche **Abweichungen hiervon bei erhöhtem Infektionsrisiko (blauer Text)** zur Gewährleistung des Eigenschutzes empfohlen werden.

Erste-Hilfe-Maßnahmen

Standardisierte Erste-Hilfe-Maßnahmen, die bei unterschiedlichen Notfällen zum Tragen kommen, entnehmen Sie bitte Ihrem Handout zum Rotkreuzkurs (z. B. Einfach, Effektiv, Erste Hilfe. Das Handbuch für alle Rotkreuzkurse. 1. Auflage 2019, S. 59–70). Ergänzen Sie Ihr persönliches Handbuch um das vorliegende Merkblatt.

Auffinden einer hilfsbedürftigen Person

Erkennen:

- Person benötigt Unterstützung bzw. Hilfe
- Person kann gezielt um die notwendige Hilfe bitten (ansprechbare Person)
- Helfende Personen müssen herausfinden, welche Erste-Hilfe-Maßnahmen in der vorgefundenen Situation notwendig sind (nicht ansprechbare Person)

Helfen:

- Ruhe bewahren und Eigenschutz beachten; **Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhe tragen**
- **Bei Erster Hilfe im Betrieb: vom Arbeitgeber gestellte Persönliche Schutzausrüstung (PSA) wie Schutzbrille und Mundschutz (z. B. FFP2-Maske) tragen**
- Betroffene Person laut und deutlich ansprechen. Ggf. Lautstärke erhöhen und bei ausbleibender Reaktion vorsichtig an den Schultern rütteln. **Auf Körperkontakt wie Rütteln der Schultern verzichten. Ist die Person bei Bewusstsein, reagiert sie auf Ihre**

deutliche Ansprache. Benötigen Sie weitere Hilfe, rufen Sie laut „Hilfe“, um die Umgebung auf die Situation aufmerksam zu machen

- Reagiert die betroffene Person, ist sie bei Bewusstsein: situationsgerecht handeln (z. B. betreuen, beobachten). Sofern keine Atemnot besteht, bitten Sie die betroffene Person, die Mund-Nasen-Bedeckung anzubehalten bzw. anzulegen. Abhängig von der Schwere der Situation und den notwendigen Erste-Hilfe-Maßnahmen kann der Kontakt mit dem empfohlenen Sicherheitsabstand von mind. 1,5m gehalten werden, z. B. um die Person zu beruhigen oder Hilfsmittel wie einen Verbandkasten anzureichen, damit die Person eine kleine Wunde selbst versorgen kann. Bei ernsten bzw. lebensbedrohlichen Notfällen zögern Sie nicht, schnellstmöglich den Notruf 112 zu veranlassen

Ohnmacht und Bewusstlosigkeit

Erkennen einer Ohnmacht:

- Person erlangt nach kurzer Zeit das Bewusstsein wieder.

Erkennen der Bewusstlosigkeit:

- Betroffene Person ist nicht ansprechbar
- Keine sichtbaren Reaktionen des Körpers

Helfen:

- Ruhe bewahren und Eigenschutz beachten; [Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhe](#) tragen
- [Bei Erster Hilfe im Betrieb: vom Arbeitgeber gestellte Persönliche Schutzausrüstung \(PSA\) wie Schutzbrille und Mund-Nasen-Schutz \(z. B. FFP2-Maske\) tragen](#)
- Betroffene Person auf den Rücken legen, laut ansprechen und vorsichtig an den Schultern rütteln
- Reagiert die betroffene Person nicht, ist sie bewusstlos: laut um Hilfe rufen und Notruf 112 veranlassen
- Atmung kontrollieren (max. 10 Sekunden):
 - Eine Hand an die Stirn, die andere Hand so unter das Kinn legen, dass der Daumen zwischen Unterlippe und Kinnspitze und der Zeige- sowie Mittelfinger an der Kinnunterseite liegt
 - Kopf vorsichtig nach hinten neigen, Kinn gleichzeitig anheben und vorziehen, um die Atemwege frei zu machen
 - Sichtbare Fremdkörper entfernen

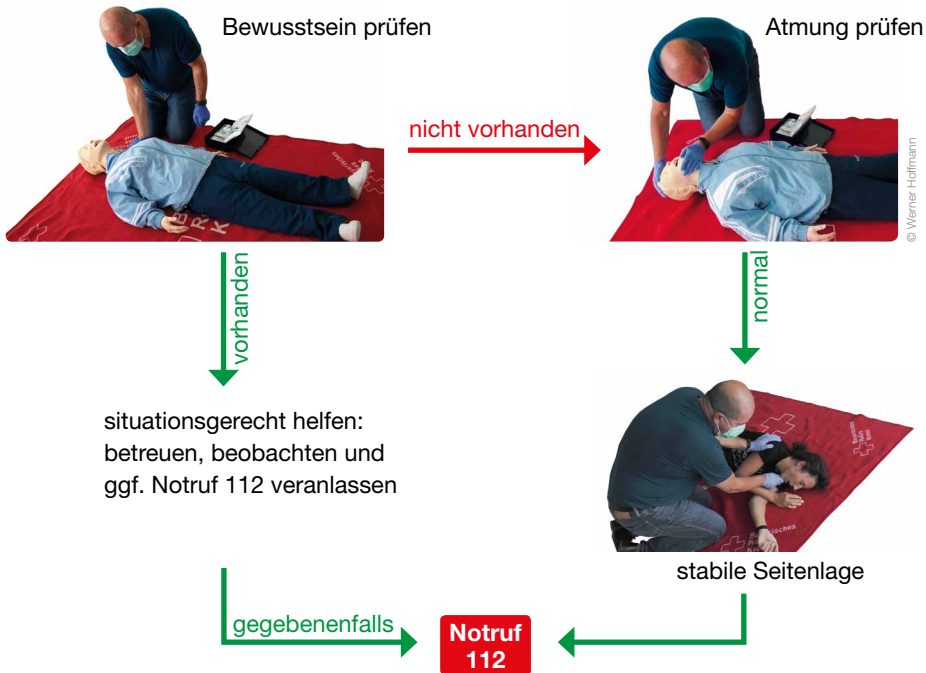
- Eigenes Ohr dicht über Mund und Nase der betroffenen Person halten, um ggf. den Luftstrom aus Mund und Nase hören und an der Wange fühlen zu können; gleichzeitig den Brustkorb beobachten, um ggf. Brustkorbbewegungen zu sehen. [Zur Durchführung einer Atemkontrolle die oben beschriebene Position des Kopfes beibehalten. Die Atemkontrolle erfolgt bei aufrechtem Oberkörper der helfenden Person; Brustkorb beobachten, um Brustkorbbewegungen zu erkennen, auf evtl. vorhandene Atemgeräusche achten](#)

Betroffene Person atmet:

- Notruf 112 (durch Umstehende) veranlassen
- **Stabile Seitenlage durchführen:**
 - Seitlich neben der betroffenen Person knien, ggf. Brille entfernen
 - Beine der betroffenen Person strecken
 - Nahen Arm der betroffenen Person angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt nach oben
 - Ferne Hand der betroffenen Person greifen und den Arm vor der Brust kreuzen
 - Handrücken an die Wange der betroffenen Person führen und festhalten
 - Mit der anderen Hand die Außenseite des fernen Oberschenkels (nicht Kniegelenk!) der betroffenen Person greifen und das Bein beugen
 - Betroffene Person zu sich herüberziehen
 - Oben liegendes Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt
 - Kopf nach hinten neigen, um das Freihalten der Atemwege sicherzustellen
 - Gesicht etwas erdwärts drehen, um sicherzustellen, dass der Mund der tiefste Punkt ist und Flüssigkeiten ablaufen können
 - Mund leicht öffnen, die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass die Kopfposition beibehalten wird
- Betroffene Person zudecken, beobachten und betreuen
- Wichtig: regelmäßig die Atmung kontrollieren. [Regelmäßig die Bewegungen des Brustkorbs beobachten](#)

Betroffene Person atmet nicht:

- Notruf 112 (durch Umstehende) veranlassen
- Auf den Rücken drehen und Wiederbelebungsmaßnahmen durchführen



Kreislaufstillstand

Bei einem Kreislaufstillstand zählt jede Sekunde. Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes erhöhen gut durchgeführte Wiederbelebensmaßnahmen, hier vor allem die Herzdruckmassage, die Überlebenschancen und tragen maßgeblich zum Erhalt der zukünftigen Lebensqualität der betroffenen Person bei.

Erkennen:

- Bewusstlosigkeit
- Keine normale Atmung oder Schnappatmung vorhanden (schnarchendes Geräusch; vereinzelte, unregelmäßige, langsame und tiefe Atemzüge)
- Ggf. bläuliche Verfärbung der Gesichtshaut (Zyanose)

Helfen:

- Ruhe bewahren und Eigenschutz beachten; **Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhe** tragen
- **Erste Hilfe im Betrieb: vom Arbeitgeber gestellte Persönliche Schutzausrüstung (PSA)** wie Schutzbrille und Mund-Nasen-Schutz (z. B. FFP2-Maske) tragen

Sind mehrere Helfende vor Ort, ...

- lassen Sie unverzüglich einen AED zum Notfallort holen. Die Suche nach einem AED darf den Beginn der Wiederbelebensmaßnahmen nicht verzögern!
- wechseln Sie sich bei der Durchführung der Wiederbelebensmaßnahmen vor Ort rechtzeitig ab, um einem Qualitätsverlust der Herzdruckmassage durch Ermüdung der helfenden Person zu vermeiden
- achten Sie dennoch darauf, möglichst wenige Ersthelfende in direkten Kontakt mit der hilfsbedürftigen Person zu bringen



Wiederbelebung durchführen:

Bei Kindern beginnt die Wiederbelebung mit 5 initialen Atemspenden und einer anschließenden erneuten Atemkontrolle. Bei einem erhöhten Infektionsrisiko obliegt es der helfenden Person ob sie dazu bereit ist, eine initiale Atemspende beim Kind durchzuführen. Sofern sie darauf verzichtet, erfolgt ausschließlich die Herzdruckmassage bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

Herzdruckmassage (30-mal drücken):

- Betroffene Person auf eine harte Unterlage legen
- **Mund-Nasen-Bereich der betroffenen Person abdecken, sofern geeignetes Material hierzu greifbar ist (Mund-Nasen-Schutz, Schal/Tuch)**. Der Beginn darf durch das Besorgen/Suchen nicht verzögert werden

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs der betroffenen Person knien
- Brustkorb der betroffenen Person so weit wie nötig frei machen
- Einen Handballen in der Mitte des Brustkorbs platzieren,
- Anderen Handballen auf die erste Hand legen und die Finger verschränken, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben (beim Kind kann es alternativ bei nur einer Hand bleiben)
- Über den Brustkorb der betroffenen Person beugen, Arme durchstrecken
- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm (beim Kind 4 bis max. 5 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min); Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsphase sind gleich lang, Hände nicht von der betroffenen Person lösen

Atemspende (2-mal beatmen):

Bei einem erhöhten Infektionsrisiko obliegt es der helfenden Person, eine Atemspende durchzuführen. Sofern sie darauf verzichten möchte, erfolgt ausschließlich die Herzdruckmassage bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Ein Verzicht auf die Atemspende im Sinne der eigenen Sicherheit kann niemandem zum Vorwurf gemacht werden!

- Kopf nach hinten neigen, Kinn gleichzeitig anheben und vorziehen, um Atemwege frei zu machen (Lage beibehalten)
- Mit Daumen und Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand den weichen Teil der Nase verschließen
- Normal einatmen
- Eigenen Mund weit öffnen und die Lippen dicht um den Mund der betroffenen Person aufsetzen, Blick auf den Brustkorb der betroffenen Person richten
- Luft eine Sekunde gleichmäßig in den Mund der betroffenen Person einblasen, so dass sich deren Brustkorb sichtbar hebt
- Eigenen Kopf anheben, um erneut einzuatmen; Kopflage der betroffenen Person unverändert beibehalten
- Prüfen, ob sich der Brustkorb der betroffenen Person wieder senkt; erneut beatmen
- Wenn sich der Brustkorb der betroffenen Person bei der ersten Atemspende nicht hebt – wie bei normaler Atmung üblich –, Kopflage korrigieren, ggf. den Mundraum kontrollieren und Fremdkörper entfernen; nicht mehr als 2 Beatmungsversuche durchführen
- Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Verhältnis 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen; Herzdruckmassage für die Atemspende nicht länger als 10 Sekunden unterbrechen

Hinweise zu Herz-Kreislauf-Stillständen bei Kindern:

Grund hierfür sind meist nicht Probleme am Herzen, sondern Probleme mit der Atmung. Daher erfolgen erst 5 initiale Atemspenden und eine erneute Atemkontrolle vor einer dann möglicherweise folgenden Herzdruckmassage. Sofern sie außerhalb einer Klinik geschehen, sind die erstelfenden Personen wahrscheinlich Familienmitglieder.

Nach geleisteten Erste-Hilfe-Maßnahmen sollten erstelfende Personen

- sobald wie möglich ihre Hände gründlich mit Seife und Wasser waschen oder mit einem geeigneten Desinfektionsmittel (bedingt viruzid) desinfizieren
- ggf. dem Rettungsdienst ihre Kontaktdaten mitgeben

Richtig Hände waschen

Sich selbst und andere vor Infektionen schützen

 Insgesamt 20–30 Sek.



The infographic illustrates the correct handwashing technique in 12 numbered steps:

- Hände nass machen
- Seife auftragen
- Handinnenflächen aneinander reiben
- Handrücken einseifen
- Zwischen den Fingern einseifen
- Fingerrückseiten an Handinnenflächen reiben
- Daumen reinigen
- Fingernägel und -spitzen reinigen
- Seife mit Wasser abspülen
- Mit Einweghandtuch trocknen
- Die Hände sind sauber
- Einweghandtuch nutzen, um Wasser abzustellen und Tür zu öffnen