

05

Thema 05: Bewusstlosigkeit

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Medizinischer Hintergrund

Was ist Bewusstlosigkeit?

Als Bewusstlosigkeit wird ein Zustand bezeichnet, in dem ein Mensch weder auf Ansprache noch auf körperliche Reize bewusst reagiert. Er ist nicht in der Lage, aktiv Kontakt mit der Umwelt aufzunehmen, er kann nicht sprechen oder um Hilfe rufen, da sein Gehirn dieses nicht steuern oder ausführen kann.

Dies allein wäre noch nicht so kritisch. Wesentliches Kennzeichen und größte Gefahr der Bewusstlosigkeit ist, dass die natürlichen Schutzreflexe des Körpers nicht funktionieren.

Alle Muskeln, die sonst vom Körper zum Gehen, Stehen, Sitzen und so weiter willentlich gesteuert und angespannt werden, können nicht genutzt werden und sind „schlaff“. Nur die unbewusst „automatisch“ gesteuerten Vorgänge, wie Herzschlag und Lungentätigkeit, funktionieren noch.

Eine bewusstlose Person erkennt also keine äußeren Gefährdungen und kann nicht bewusst Sinneseindrücke wahrnehmen.



Welche Formen von Bewusstseinsstörungen kann man unterscheiden?

Die Störungen des Bewusstseins lassen sich in verschiedene Stadien oder Tiefen unterteilen.

Die leichteste Form der Bewusstseinsstörung wird als **Benommenheit** bezeichnet, wobei hier das Denken und Handeln verlangsamt sind und die Orientierung erschwert ist. Bei manchen Krankheitsbildern folgt dieser Störung ein Dämmerzustand, aus dem der Betroffene noch durch äußere Reize wie Ansprechen oder Berühren erweckbar ist. Der Patient ist dann jedoch ausgesprochen schläfrig (**Somnolenz**).

Bei einer noch tieferen Störung des Bewusstseins gerät der Patient in einen **schlafähnlichen Zustand**, aus dem er auch durch stärkere Reize nicht mehr geweckt werden kann (**Sopor**). Erst bei stärksten Reizen, zum Beispiel bei Schmerzreizen, zeigt der Betroffene eine Reaktion. Der Patient nimmt seine Umwelt nicht mehr wahr und es sind keine gezielten Reaktionen oder Gespräche möglich.

Die schwerste Form der Bewusstseinsstörung ist das **Koma**. Der Betroffene kann durch äußere Reize nicht mehr erweckt werden. Die normale Grundspannung der Muskulatur ist herabgesetzt und der Körper ist schlaff. Auch die Zunge kann in diesem Zustand erschlaffen, so dass der Zungengrund zurückfällt und damit die Atemwege verlegt. Wichtige Reflexe, die für den Menschen Schutzfunktionen haben, sind nicht mehr auslösbar. Wenn zum Beispiel der Husten- oder Schluckreflex ausfällt, besteht die Gefahr, dass Erbrochenes in die Luftwege des Bewusstlosen gelangt. Im Koma besteht deshalb Lebensgefahr.

Wie entsteht Bewusstlosigkeit?

Häufige Ursachen für Bewusstlosigkeit sind Unfälle und Durchblutungsstörungen des Gehirns.

Mögliche Auslöser für Bewusstlosigkeit können sein:

- Kopfverletzungen (z. B. Schädel-Hirn-Trauma)
- Schlaganfall (Apoplex) und Hirnblutungen
- Hirninfektionen (z. B. Gehirnentzündung, Gehirnhautentzündung)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Herzstillstand)
- Grundsätzlich kann jede ausgeprägte Schockart zur Bewusstlosigkeit führen, z. B. anaphylaktischer Schock, hypovolämischer Schock (Volumenmangelschock)
- Stoffwechsel- und Elektrolytstörungen
- Über- und Unterzuckerung bei Diabetes mellitus
- Infektionskrankheiten mit sehr hohem Fieber
- Krampfanfälle (Epilepsie)
- Hitzschlag
- Sauerstoffmangel, z. B. durch Brandrauch
- Hyperventilationssyndrom
- Bluthochdruck (Hypertonie)
- zu niedriger Blutdruck (Hypotonie)
- Lungenembolie
- Nierenversagen bei Niereninsuffizienz, führt zur „Harnvergiftung“ (Urämie)
- Leberversagen (z. B. bei Leberzirrhose)
- Einnahme von Drogen oder Medikamenten, Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen mit Schockfolgen, Vergiftungen (z. B. mit Chemikalien, Schlafmitteln oder Alkohol)

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Medizinischer Hintergrund

Was sind die Gefahren einer Bewusstlosigkeit?

Die Hauptgefahr ist der Tod durch Erstickung, wenn durch die Bewusstlosigkeit die Atemwege verlegt werden.

Dies geschieht dadurch, dass die Zunge, die sonst bewusst gesteuert wird, erschlafft. Wenn eine bewusstlose Person flach auf dem Rücken liegt, fällt der Zungengrund nach hinten und dichtet wie ein Deckel die Luftröhre ab, so dass die Person nicht mehr einatmen kann.

Eine weitere Gefahr ist das „Anatmen“ (Aspiration) von Fremdkörpern, aber auch körpereigenen Sekreten, wie Speichel oder erbrochenem Mageninhalt in die Lunge. Dieses führt häufig zu einer anschließenden Lungenentzündung.



Foto: i

Choking Game

In den Medien wird seit einiger Zeit immer wieder vom sog. Choking Game berichtet. Das ist ein gefährliches Ohnmachtsspiel oder Würgespiel, bei dem absichtlich eine Ohnmacht herbeigeführt wird. Das Aufwachen kann mit einem euphorischen Gefühl verbunden sein.

Es handelt sich dabei um ein berauschendes Verfahren ohne rauscherzeugende Substanz. Vor allem Jugendliche suchen auf diese Weise Erfahrung in ungewöhnlichen Bewusstseinszuständen. Motive können Mutproben, Gruppendruck und pubertäre Experimentierlust sein.

Achtung: Das Choking Game kann zu einer Bewusstlosigkeit führen und ist absolut lebensbedrohlich!

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Symptome und Erste-Hilfe-Maßnahmen

Symptome

Es gibt drei klassische Anzeichen:

- Die Person reagiert nicht auf Ansprechen.
- Die Person reagiert nicht auf Berühren oder Schütteln.
- Die Person reagiert nicht auf Weckreize (z. B. in den Oberarm kneifen).

Die Weckreize sind ggf. erforderlich, um die Bewusstlosigkeit gegen eine Benommenheit (Somnolenz) abzugrenzen. Diese Personen reagieren nicht auf Ansprechen, haben aber noch Schutzreflexe und können durch leichte Weckreize „geweckt“ werden.

Sofortmaßnahmen bei Bewusstlosigkeit

Nach Feststellung einer vorhandenen normalen Atmung ist, um die Atmung weiterhin zu gewährleisten, das Verbringen des Betroffenen in die stabile Seitenlage als primäre Maßnahme erforderlich.

Daraufhin ist die Durchführung des Notrufes, der Wärmeerhalt und eine permanente Kontrolle der noch vorhandenen Vitalzeichen, wie die Atmung und ggf. der Puls, erforderlich.

Ziel der stabilen Seitenlage ist es, eine stabile Lagerung des Betroffenen zu erreichen, in der der Kopf möglichst überstreckt ist, der Mund möglichst tief liegt und der Oberkörper entlastet ist. Dadurch wird die Atmung erleichtert und die Gefahr der Aspiration herabgesetzt.

Ablauf der Erste-Hilfe-Maßnahmen:

- Auffinden
- Eigensicherung beachten
- Ansprechen, Anfassen, Weckreiz
- Kopf überstrecken, Atemkontrolle

Bei vorhandener Atmung und bei Rückenlage:

- Seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Bewusstlosen knien.
- Die Beine des Betroffenen strecken.
- Den zum Helfer nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.
- Den zum Helfer fernen Arm am Handgelenk greifen.
- Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Betroffenen an dessen Wange legen.
- An den fernen Oberschenkel greifen und das Bein beugen.
- Den Betroffenen zu sich herüberziehen.
- Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt. Das untere Bein ist gestreckt.
- Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden.
- Mund des Betroffenen leicht öffnen.
- Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Hals überstreckt bleibt.
- Notruf, falls nicht bereits veranlasst
- Wärmeerhalt
- regelmäßige Kontrolle der Vitalfunktionen bis zum Eintreffen des Notarztes

Weitere Helfer können bei der Umlagerung unterstützen und parallel dazu den Notruf absetzen.



Stabile Seitenlage



Video Stabile Seitenlage
Dauer: 01:10 Min.

05 Bewusstlosigkeit Unterrichtsverlauf

Zielsetzung

- Die Schüler sollen ihre Kompetenz in Erster Hilfe erweitern, indem sie in einer kooperativen Arbeitsform die Thematik Bewusstlosigkeit, deren Symptome und die entsprechenden Sofortmaßnahmen sowohl theoretisch als auch praktisch erarbeiten.

Phase	Lehrer- und Schülerinteraktionen	Methoden	Medien/ Material	Dauer in Minuten
Einstieg	Die Lehrkraft zeigt Folie 1. Die Schüler äußern sich spontan zum Gezeigten.	stummer Impuls, Unterrichtsgespräch	Folie 1	5
Erarbeitung	Die Schüler finden sich in Gruppen zusammen. Jede Gruppe bearbeitet ein Themengebiet (entweder: Bewusstlosigkeit – Was ist das? Oder: Bewusstlosigkeit – Ein Notfall! Was tun?)	Gruppenarbeit	Arbeitsblatt 1, Arbeitsblatt 2 (Teil 1 und 2)	30
Präsentation	Die Gruppen stellen die Ergebnisse ihren Mitschülern vor.	Schülervortrag	Plakate bzw. Folien, Stifte	20
Ergebnissicherung	Die Schüler übertragen die präsentierten Inhalte in das Arbeitsblatt 3. Ggf. bearbeiten die Schüler noch Arbeitsblatt 4.	Unterrichtsgespräch, Einzelarbeit	Arbeitsblatt 3, ggf. zusätzlich Arbeitsblatt 4	10
Festigung	Die Schüler zeigen die praktische Anwendung des Gelernten. Jeweils ein Schüler zeigt die Symptome und die anderen führen die Maßnahmen durch. Danach Rollenwechsel.	Rollenspiel, Unterrichtsgespräch	Decken	20

Für Ihre Notizen:

05 Bewusstlosigkeit Arbeitsblatt 1

Bewusstlosigkeit – Was ist das?

Aufgabe:

1. Lest aufmerksam den Informationstext!
2. Unterstreicht die Schlagworte zu folgenden Inhalten in unterschiedlichen Farben!
 - a) Bewusstlosigkeit allgemein (rot)
 - b) Formen der Bewusstlosigkeit (blau)
 - c) Ursachen der Bewusstlosigkeit (grün)
3. Übertrag die gewonnenen Informationen auf ein Plakat oder eine Folie!
4. Bereitet eine Präsentation vor! Überlegt, was ihr euren Mitschülern über Bewusstlosigkeit erzählen möchtet.



Was ist Bewusstlosigkeit?

Die Bewusstlosigkeit ist definiert als ein Zustand, in dem jedes bewusste Geschehen ausgeschaltet ist. Der Mensch kann keinen Kontakt zu seiner Umwelt aufnehmen und auf äußere Reize nur eingeschränkt reagieren. Die körperlichen Funktionen, wie Blutkreislauf oder Atmung, können jedoch weiterhin erhalten bleiben. Eine nur wenige Sekunden bis Minuten andauernde Bewusstlosigkeit wird auch als Ohnmachtsanfall (medizinisch: Synkope) bezeichnet.

Welche Formen von Bewusstseinsstörungen kann man unterscheiden?

Die Störungen des Bewusstseins lassen sich in verschiedene Stadien oder Tiefen unterteilen. Die leichteste Form der Bewusstseinsstörung wird als Benommenheit bezeichnet, wobei hier das Denken und Handeln verlangsamt sind und die Orientierung erschwert ist. Bei manchen Krankheitsbildern folgt dieser Störung ein Dämmerzustand, aus dem der Betroffene noch durch äußere Reize wie Ansprechen oder Berühren erweckbar ist. Der Patient ist dann jedoch ausgesprochen schläfrig (Somnolenz).

Bei einer noch tieferen Störung des Bewusstseins gerät der Patient in einen schlafähnlichen Zustand, aus dem er auch durch stärkere Reize nicht mehr

geweckt werden kann (Sopor). Erst bei stärksten Reizen, zum Beispiel bei Schmerzreizen, zeigt der Betroffene eine Reaktion. Der Patient nimmt seine Umwelt nicht mehr wahr und es sind keine gezielten Reaktionen oder Gespräche möglich.

Die schwerste Form der Bewusstseinsstörung ist das Koma. Der Betroffene kann durch äußere Reize nicht mehr erweckt werden. Die normale Grundspannung der Muskulatur ist herabgesetzt und der Körper ist schlaff. Die Zunge kann in diesem Zustand zurück in den Rachen sinken und die Atemwege verlegen. Wichtige Reflexe, die für den Menschen Schutzfunktionen haben, sind nicht mehr auslösbar. Wenn zum Beispiel der Husten- oder Schluckreflex ausfällt, besteht die Gefahr, dass Erbrochenes in die Luftwege des Bewusstlosen gelangt. Im Koma besteht deshalb Lebensgefahr.

Welche Ursachen von Bewusstlosigkeit gibt es?

Eine Bewusstlosigkeit kann verschiedenartige Ursachen haben. Wenn das Gehirn nur noch unzureichend durchblutet wird, kann dies zu einer Bewusstlosigkeit führen. Dies ist zum Beispiel beim Schlaganfall (Apoplex) der Fall. Auch eine Herzerkrankung (zum Beispiel ein Herzinfarkt) kann zu Bewusstlosigkeit führen. Wenn

der Blutdruck sehr niedrig ist und plötzlich noch weiter absinkt, kann die Folge ebenfalls eine kurze Bewusstlosigkeit infolge Minderdurchblutung des Gehirns sein.

Diabetiker, deren Blutzuckerspiegel nicht korrekt eingestellt ist, können in Unterzucker geraten. Auch dieser Zustand hat oftmals eine Bewusstlosigkeit zur Folge.

Häufig ist eine Bewusstlosigkeit auch die Folge eines Unfalles, wenn der Patient eine schwere Kopfverletzung davongetragen hat. Gleiches gilt, wenn der Patient durch den Unfall sehr viel Blut verloren hat.

Ein Patient, der eine sehr starke allergische Reaktion, z. B. auf Lebensmittel oder andere Substanzen zeigt, kann in den so genannten anaphylaktischen Schock geraten, der ebenfalls oft zu Bewusstlosigkeit führt.

Auch eine gestörte Funktion des Gehirns, wie sie zum Beispiel bei Epileptikern (Patienten mit einem Krampfleiden) vorkommt, kann die Ursache einer kurzzeitigen Bewusstlosigkeit sein.

05 Bewusstlosigkeit Arbeitsblatt 2 – Teil 1

Bewusstlosigkeit – Ein Notfall! Was tun?

Aufgabe:

1. Lest aufmerksam den Informationstext!
2. Unterstreicht die Schlagworte zu folgenden Inhalten in unterschiedlichen Farben!
 - a) Symptome von Bewusstlosigkeit (rot)
 - b) Sofortmaßnahmen bei Bewusstlosigkeit (blau)
3. Überträgt die gewonnenen Informationen auf ein Plakat oder eine Folie!
4. Bereitet eine Präsentation vor!
Überlegt, was ihr euren Mitschülern über die Symptome und die Sofortmaßnahmen von Bewusstlosigkeit erzählen möchtet.

Wie äußert sich Bewusstlosigkeit?

Das Bewusstsein ermöglicht dem Menschen, sich räumlich und zeitlich zu orientieren, zu kommunizieren und auf Reize zu reagieren.

Wenn jemand diese Fähigkeiten nicht mehr besitzt, wird er als bewusstlos bezeichnet. Mit zunehmender Störung des Bewusstseins werden die gesamten psychischen Vorgänge verlangsamt, bis das Bewusstsein so weit eingeschränkt ist, dass keine Sinneswahrnehmung mehr möglich ist und auch die bewusste Kontrolle über diverse Körperfunktionen erlahmt: So kommt es zu einer Erschlaffung der Muskulatur, der Betroffene stürzt aus dem Stand, manchmal ist die Kontrolle über den Harn- und/oder Stuhlabgang gestört.

Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden?

1. Den Betroffenen ansprechen und anfassen
Zunächst muss das Bewusstsein des Betroffenen geprüft werden. Dies geschieht, indem ihr den Betroffenen laut und deutlich anspricht. Erfolgt darauf keine Reaktion, fasst ihr ihn an seinen Schultern und schüttelt diese vorsichtig. Erfolgt auch darauf keine Reaktion, ist der Betroffene bewusstlos.
Laut „Hilfe“ rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu ma-

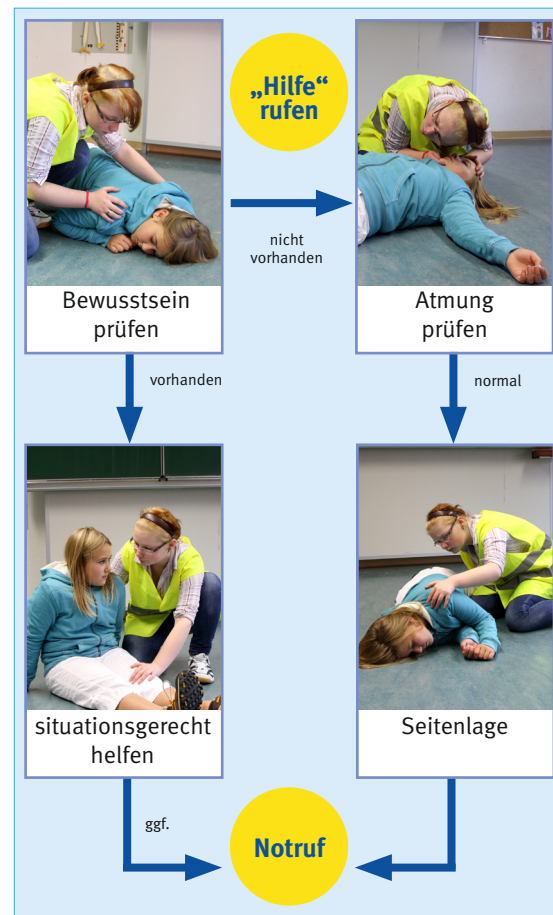
chen! Einen zweiten Helfer dazu auffordern, den Notruf abzusetzen!

2. Atmung prüfen!

Um zwischen einem mit Bewusstlosigkeit einhergehenden Herz-Kreislauf-Stillstand und einer Bewusstlosigkeit ohne Herz-Kreislauf-Stillstand zu unterscheiden, muss unverzüglich die Atmung überprüft werden. Die Maßnahmen bei beiden Zuständen sind grundsätzlich unterschiedlich. Besteht ein Herz-Kreislauf-Stillstand, muss sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden. Ist der Betroffene dagegen bewusstlos, während Atmung und Kreislauf vorhanden sind, muss er in die stabile Seitenlage gebracht werden. Grund: Bei Bewusstlosigkeit erschlaffen die Muskeln. Liegt der Betroffene in Rückenlage, kann die Zunge in den Rachen zurücksinken und die Atemwege blockieren.

So überprüft ihr die Atmung:

- Atemwege freimachen durch Neigen des Kopfes nach hinten (Überstrecken), bei gleichzeitigem Anheben und Vorziehen des Kinns.
- In dieser Position wird die Atemkontrolle durch Sehen, Hören und Fühlen durchgeführt:
 - a) Sehen, ob der Brustkorb sich hebt und senkt (**Sehen**)
 - b) Ohr über Mund und Nase des



Betroffenen legen und hören, ob Atemgeräusche vorhanden sind (**Hören**).

- c) Dabei mit der Wange prüfen, ob Luftstrom des Betroffenen fühlbar ist (**Fühlen**).

- Die Atmung wird längstens 10 Sekunden kontrolliert.

3. Stabile Seitenlage

(wenn normale Atmung vorhanden ist)
Spätestens jetzt muss der Notruf abgesetzt werden! Wiederholt die Atmung prüfen! Ziel dieser Lagerung ist, dass der Mund des Betroffenen zum tiefsten Punkt des Körpers wird, so dass Erbrochenes und Blut abfließen und nicht in die Atemwege gelangen können.

05 Bewusstlosigkeit Arbeitsblatt 2 – Teil 2

Durchführung der stabilen Seitenlage



Schritt 1

Seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Bewusstlosen knien.

Die Beine des Betroffenen strecken.

Den zum Helfer nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.



Schritt 2

Den zum Helfer fernen Arm des Betroffenen am Handgelenk greifen.

Den Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Betroffenen an dessen Wange legen.



Schritt 3

An den fernen Oberschenkel greifen und das Bein beugen.



Schritt 4

Den Betroffenen zu sich herüberziehen.
Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt.
Das untere Bein ist gestreckt.



Schritt 5

Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden.
Mund des Betroffenen leicht öffnen.
Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Hals überstreckt bleibt.



Wichtig:

Durch die stabile Seitenlage wird sichergestellt, dass die Atemwege freigehalten werden können und Erbrochenes, Blut etc. ablaufen kann – der Mund des Betroffenen wird zum tiefsten Punkt des Körpers. Der Betroffene wird so vor dem Erstickten bewahrt.

05 Bewusstlosigkeit Arbeitsblatt 3

Ergebnissicherung Bewusstlosigkeit

Aufgabe:

Übertrag die Ergebnisse in das Arbeitsblatt.



1. Formen von Bewusstseinsstörungen

2. Ursachen von Bewusstlosigkeit

3. Symptome von Bewusstlosigkeit

4. Durchführung der Bewusstseinskontrolle

5. Durchführung der Atemkontrolle

6. Durchführung der stabilen Seitenlage

05 Bewusstlosigkeit Arbeitsblatt 4

Ergebnissicherung stabile Seitenlage

Aufgabe:

Bringe den Ablauf der Sofortmaßnahme der stabilen Seitenlage in die richtige Reihenfolge, indem du die Beschreibung und die Abbildungen einander zuordnest.



Schritt
Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden.
Mund des Betroffenen leicht öffnen.
Die an der Wange liegende Hand so ausrichten,
dass der Hals überstreckt bleibt.



Schritt
Seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Bewusstlosen knien.
Die Beine des Betroffenen strecken.
Den zum Helfer nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben
legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.



Schritt
An den fernen Oberschenkel greifen
und das Bein beugen.



Schritt
Den zum Helfer fernen Arm des Betroffenen am Handgelenk greifen.
Den Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des
Betroffenen an dessen Wange legen.



Schritt
Den Betroffenen zu sich herüberziehen.
Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der
Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt.
Das untere Bein ist gestreckt.



05 Bewusstlosigkeit Lösungsblatt zu Arbeitsblatt 3

Ergebnissicherung Bewusstlosigkeit – Lösungen

1. Formen von Bewusstseinsstörungen

- a. Benommenheit:
Das Denken und Handeln sind verlangsamt und die Orientierung ist erschwert.
- b. Schlafähnlicher Zustand:
Betroffener kann nicht mehr geweckt werden, nimmt seine Umwelt nicht mehr wahr, nur durch stärkste Reize kann eine Reaktion hervorgerufen werden.
- c. Koma:
Betroffener kann durch äußere Reize nicht mehr erweckt werden, Grundspannung der Muskulatur ist herabgesetzt, wichtige Schutzreflexe fallen aus, es besteht Lebensgefahr.

2. Ursachen von Bewusstlosigkeit

- Unzureichende Sauerstoffversorgung des Gehirns (z. B. bei Schlaganfall, Krampfanfall, Herzinfarkt, niedrigem Blutdruck, großem Blutverlust, anaphylaktischem Schock)
- Unterzuckerung
- Kopfverletzung (z. B. durch Unfälle)
- nach Krampfanfall

3. Symptome von Bewusstlosigkeit

- keine räumliche und zeitliche Orientierung
- keine Reaktion auf äußere Reize
- keine Schutzreflexe
- Erschlaffung der Muskulatur

4. Durchführung der Bewusstseinskontrolle

- Betroffenen laut und deutlich ansprechen
- Betroffenen an den Schultern fassen und vorsichtig schütteln
- Hilfe herbeirufen, Notruf absetzen

5. Durchführung der Atemkontrolle

- Atemwege freimachen durch Überstrecken des Kopfes nackenwärts und Vorziehen des Kinns
- Sehen – Fühlen – Hören
- bei vorhandener Atmung: stabile Seitenlage

6. Durchführung der stabilen Seitenlage

- siehe Arbeitsblatt 2 – Teil 2



05 Bewusstlosigkeit Lösungsblatt zu Arbeitsblatt 4

Ergebnissicherung stabile Seitenlage – Lösung



Schritt 5

Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden.
Mund des Betroffenen leicht öffnen.
Die an der Wange liegende Hand so ausrichten,
dass der Hals überstreckt bleibt.



Schritt 1

Seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Bewusstlosen knien.
Die Beine des Betroffenen strecken.
Den zum Helfer nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben
legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.



Schritt 3

An den fernem Oberschenkel greifen
und das Bein beugen.



Schritt 2

Den zum Helfer fernem Arm des Betroffenen am Handgelenk greifen.
Den Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des
Betroffenen an dessen Wange legen.



Schritt 4

Den Betroffenen zu sich herüberziehen.
Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der
Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt.
Das untere Bein ist gestreckt.



Bewusstlosigkeit

