

## Verhalten in Notfallsituationen

Kommunikation und Organisation in der Gruppe sind zentral.

### ERKENNEN

Überblick verschaffen  
Ruhe bewahren  
Was ist geschehen?  
Wer ist beteiligt?

### BEURTEILEN

Gefahren erkennen  
Gefahr für Patienten?  
Gefahr für Helfende?  
Gefahr für andere Personen?

### HANDELN

Selbstschutz  
Alarmierung  
Unfallstelle absichern  
Nothilfe leisten

### ALARMIEREN – BERGEN – ERSTE HILFE



Bei Notfall im Gebirge empfiehlt sich die direkte Alarmierung der Luftrettung.

#### HELIKOPTERRETTUNG/SIGNALE

Beim Anflug Standort nicht verlassen und in die Knie gehen. Augenkontakt mit dem Piloten halten. Annäherung an den Helikopter erst bei stillstehendem Rotor. Wind im Rücken, Gegenstände sichern.



**Alarmierungsmittel:** Mobiltelefon (bei schlechtem Empfang oder wenig Batterieleistung versuchen, SMS zu senden)

Rega-Funkgerät (E-Kanal 161.300 MHz), Satellit: z.B. SatSleeve Thuraya, Garmin inReach

**Notfallinformationen:** **Wo:** Koordinaten? **Wer:** Kontaktmöglichkeit? **Was** ist wie wann passiert, wie viele Patienten?

Lokales Wetter? Gefahren für Flugrettung (Kabel usw.)

**Notrufstellen:** Rega: 1414 resp. Rega-App verwenden, Polizei: 117, internationale Notrufnummer: 112

(Alarmierung ohne PIN möglich), Kanton Wallis: 144; Apps: Rega, Echo 112, Uepaa

**Alpines Notsignal:** 6 x pro Minute Zeichen geben (Rufen, Pfeifen, Blinken usw.), eine Minute warten, dann wiederholen

Antwort 3 x pro Minute Zeichen geben, eine Minute warten, dann wiederholen

## Lawinenunfall

### ORGANISATION/KOMMUNIKATION

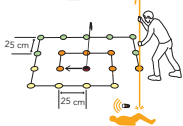


Alarmierung so früh als möglich!

1. Verschwindpunkt des Verschütteten/Fliessrichtung der Lawine beobachten.
2. Übersicht verschaffen – nachdenken – handeln.
3. Leitende Person bestimmen, angrenzende Hänge meiden.
4. Vor der Suche prüfen, dass Personen welche nicht mit dem LVS suchen, ihr Gerät ausschalten.

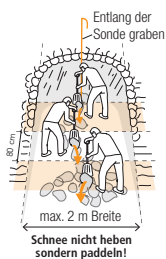


### SUCHE



1. Mindestens eine Rettungsperson sucht sofort mit Auge, Ohr und LVS. Suchstrategie und Suchstreifenbreite beachten.
2. Gegebenenfalls Schneesportgerät bis zum Start der Feinsuche einsetzen. Den Rucksack mit allem Material jederzeit bei sich behalten.
3. Punktsuche mit Sonde.
4. LVS-Suche abgeschlossen: Alle LVS «Senden / SEND».
5. Falls Verschüttete nicht mittels LVS auffindbar: improvisierte Grobsondierung. (Raster 50 cm x 50 cm, Sondiertiefe 1.5 m).

### BERGEN MITTELS SCHNEEFÖRDERBAND UND ERSTE HILFE



1. Sondentreffer: Als Wegweiser zum Verschütteten bei der Bergung Sonde stecken lassen.
2. Auf Atemhöhle achten, Verschütteten nicht zertrampeln.
3. Mannschaft auf Kommando des Retters an der Spitze regelmässig im Uhrzeigersinn rotieren (ca. alle 2–4 min).
4. Sofort Kopf und Brust freilegen, Atemwege frei machen, Erste Hilfe BLS.
5. Ganzverschüttete und Verletzte schnell und schonend transportieren.

## Erste Hilfe BLS (Basic Life Support)



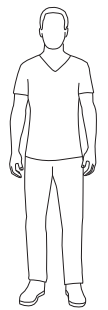
### ANSPRECHEN

Laut ansprechen, an Schulter schütteln

Keine Reaktion, bewusstlos

### PATIENT ANTWORTET BODY CHECK

Schmerzen? Schwellung? Wunden?  
Blutungen? Normale Bewegung?  
Gefühlsstörung?



### ALARMIERUNG

Ein Helfer: Um Hilfe schreien, Alarmierung

Mehrere Helfende: Eine Helferin startet BLS, ein Helfer alarmiert, anderer holt den AED

Patient in Rückenlage bringen, Atemweg freimachen, Kopf nach hinten überstrecken



### ATMUNG

Atmung normal? Check 5–10 Sekunden (sichtbare Bewegung, hörbar mit Ohr an Nase/Mund)

Keine oder nicht beurteilbare Atmung

JA SEITENLAGE Vorsichtige Seitenlage, kontinuierliche Überwachung



### HERZDRUCKMASSAGE (CPR)

Untere Hälfte des Brustbeines mind. 5–6 cm tief drücken, dann komplett entlasten.

- Druckfrequenz 100–120/Min.
- Nach 30 Kompressionen 2 langsame Atemhübe
- Fortfahren bis Arzt kommt oder AED eintrifft.

Beatmung: Kopf überstrecken, Unterkiefer gegen Oberkiefer, Mund zu Nase beatmen oder Taschenmaskebeatmung, notfalls Mund zu Mund.

Fortführen der Massnahmen bis professionelle Helfende übernehmen oder der Patient sich bewegt



Defibrilateur automatique externe  
**ENTREFFEN DES AED**  
AED einschalten  
Aufforderungen befolgen

## Spezielle Notfälle



### KOPFVERLETZUNGEN

Kontinuierliche Bewusstseinskontrolle  
Druckverband bei blutenden Wunden  
Oberkörperhochlagerung

### BRUSTSCHMERZ/ATEMNOT

Oberkörper hochlagern  
Beruhigen, Anstrengung/Aufregung vermeiden  
Jacke öffnen (enge Kleider), für frische Luft sorgen



### HALS- UND RÜCKENVERLETZUNGEN

Schmerzen an Wirbelsäule, Lähmungen, Gefühlsstörungen an Beinen/Armen?  
Lagerungsveränderungen nur mit geschulten Helfenden  
Flach lagern, Wirbelsäulen-Stabilisation



### ALLERGIEN/INSEKTENSTICHE

Leicht: Rötung/Juckreiz: mit Antihistaminika behandeln (z. B. Fenistil)  
Schwer: Schwellung der Schleimhäute, Kreislaufprobleme: lebensbedrohlich, Allergiemedikamente (EpiPen)  
Beginn mit Erster Hilfe BLS



## ABCDE-Schema

Zur Beurteilung von Unfallpatienten und Erkrankten.

<h1>A</h1> <p><b>AIRWAY</b> (Atemwege)</p>	<p>Sind die Atemwege (Mund, Rachen, Nase) frei?</p>	<p>→ Kopf überstrecken, Fremdkörper und Erbrochenes entfernen → Verletzte Halswirbelsäule stabilisieren</p>
<h1>B</h1> <p><b>BREATHING</b> (Atmung)</p>	<p>Atmung vorhanden? Auffallende Atmung?</p> <p>Violette Lippen?</p>	<p>→ Gegebenenfalls beatmen  → Oberkörper erhöht lagern</p>
<h1>C</h1> <p><b>CIRCULATION</b> (Kreislauf)</p>	<p>Hautfarbe blass? Hauttemperatur kühl, feucht? Grund für Kreislaufzusammenbruch (Schockzustand) ist meist ein Blutverlust</p> <p>Blutung?</p> <p>Nicht sichtbare Blutungen schwer erkennbar. Patient ist in einem schlechten Allgemeinzustand.</p>	<p>→ Puls und Blutdruck bestimmen → Gegebenenfalls Herzdruckmassage CPR → Schocklagerung bei ungenügendem Kreislauf</p> <p>→ Sichtbare Blutungen stillen: kräftiger Druckverband → Blutende Extremität hoch halten, allenfalls abbinden</p>
<h1>D</h1> <p><b>DISABILITY</b> (neurologische Auffälligkeiten)</p>	<p>Bewusstseinslage? Pupillen (Seitenvergleich, Reaktion)?</p> <p>Bewegt und spürt der Patient Arme und Beine?</p>	<p>→ Bei Kopfverletzungen schnellstmöglicher Transport</p> <p>→ Wirbelsäulenschonende Lagerung bzw. Transport</p>
<h1>E</h1> <p><b>ENVIRONMENT</b> (Umgebung)</p>	<p>Hat der Patient kalt/warm?</p>	<p>→ Schutz vor weiterer Auskühlung (zudecken, isolieren der Unterlage) → Schutz vor Hitze und direkter Sonneneinstrahlung</p>

## Unfallprotokoll

### Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_

Zu benachrichtigen im Notfall: \_\_\_\_\_

Allergien: Nein  Ja  Welche: \_\_\_\_\_

Medikamente: \_\_\_\_\_

Bestehende Krankheiten: \_\_\_\_\_

Verdachtsdiagnose: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

### Angaben zur Hauptleitung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_

Was: \_\_\_\_\_

Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_ Anzahl Personen vor Ort: \_\_\_\_\_

Unfallzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort/Koordinaten: \_\_\_\_\_

Wetter: \_\_\_\_\_

Sichtweite:  gut  mittel  schlecht

Getroffene Massnahmen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Krisenstab/Verantwortliche des Vereins, Verband informieren!

In Zusammenarbeit mit: \_\_\_\_\_

Schweizer Alpen-Club SAC  
Club Alpin Suisse  
Club Alpino Svizzero  
Club Alpino Svizzer



SGGM | SSMM  
Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin  
Société Suisse de Médecine de Montagne  
Società Svizzera di Medicina di Montagna



Autor: Urs Hefti  
Grafisches Konzept & Illustrationen: villard.biz