



Erste Hilfe im Sport

RATGEBER

Deutschland spart sich reich mit
PREISVERGLEICH.DE 

In Kooperation mit



Deutsches
Rotes
Kreuz

Fachberatung:

Steffen Pluntke

Leiter Aus- und Weiterbildung

Kompetenzzentrum Bildung Berlin-Brandenburg

DRK Landesverband Brandenburg e.V.

Alleestraße 5

14469 Potsdam

www.drk-brandenburg.de

im Auftrag des:

Deutschen Roten Kreuzes

Generalsekretariat

Sachgebiet Erste Hilfe

Carstennstr. 58

12205 Berlin

www.drk.de

Wir bedanken uns herzlich für die gute Zusammenarbeit
und fachliche Beratung bei unserem Kooperationspartner:



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort

1. Grundlagen der Ersten Hilfe im Sport	5
1.1 Verhalten im Notfall.....	5
1.1.1 Ursachen von Notfällen und vorbeugende Maßnahmen	5
1.1.2 Erkennen von Sportunfällen	6
1.1.3 Verhalten bei Sportunfällen	6
1.2 Notruf/Alarmierung des Rettungsdienstes	9
2. Lebensrettende Maßnahmen.....	10
2.1 Prüfen der lebenswichtigen Funktionen.....	10
2.1.1 Bewusstsein	10
2.1.2 Atmung	10
2.2 Stabile Seitenlage.....	11
3. Sportverletzungen und Erste-Hilfe-Maßnahmen	12
3.1 Wundversorgung bei Sportverletzungen.....	12
3.1.1 Versorgung von Verletzungen mit starker Blutung	13
3.1.2 Zahnverlust.....	13
3.2 Kopfverletzungen.....	14
3.2.1 Augenverletzungen.....	14
3.2.2 Unterkieferverletzungen	14
3.2.3 Gehirnerschütterung.....	15
3.2.4 Nasenblutungen und Blutung aus dem Mund	15
3.3 Muskelverletzungen	16
3.3.1 Muskelkrampf	16
3.3.2 Muskelkater	17
3.3.3 Muskelprellung/Dehnungsverletzungen/Muskelerregung/ Muskelfaserriss	18
3.3.4 Gelenkverletzungen (Verstauchung, Bänderriss)	19
3.3.5 Behandlung von Muskelverletzungen.....	19
3.4 Knochen und Gelenkbrüche	23
3.4.1 Auskugeln (Verrenkung von Gelenken).....	23
3.4.2 Knochen und Gelenkbrüche	23
3.4.3 Brüche im Kopf, Rumpf- und Beckenbereich	24
3.5 Wetterbedingte Beeinträchtigungen.....	25
3.5.1 Sonnenstich.....	25
3.5.2 Was ist Hitzeerschöpfung?	26

Impressum

Vorwort

Auch wenn es verwundern mag, nicht Bier trinken ist die beliebteste Freizeitbeschäftigung der Deutschen, nein, es ist der Sport. Laut einer Studie aus dem Jahr 2012 sind 51,7 Prozent der Männer und 49,5 Prozent der Frauen mindestens einmal in der Woche sportlich aktiv. Damit steht der Sport bei uns Deutschen vor allen anderen Freizeitaktivitäten. Kein Wunder, denn gerade bei den beliebten Mannschaftssportarten wie Handball, Fußball, Volleyball oder Basketball hat man Spaß in geselliger Runde und kann sich mit anderen messen. Oft entstehen hier sogar Freundschaften, die ein Leben lang halten. Auch ist die sportliche Betätigung eine willkommene Abwechslung zum drögen Büroalltag. Egal, ob Tennis, Tischtennis oder Schwimmen: Sport sorgt für Entspannung und fordert dabei gleichzeitig. Zwei Dinge, die man von vielen Berufen leider nicht behaupten kann. Doch zu guter Letzt ist Sport vor allem eines: gesund. Er stärkt nicht nur die Abwehrkräfte, lässt Pfunde purzeln und den Körper definieren, er baut Stress ab, sorgt für erholsamen Schlaf; kurzum, er bringt Körper und Seele in Einklang.

Bei all den positiven Aspekten darf man eines nicht vergessen: Sport birgt auch Risiken. Sportunfälle machen in Deutschland immerhin 15 bis 20 Prozent aller Unfälle aus. Das sind im Jahr circa 20 Millionen. Allerdings können viele Sportunfälle gleich vor Ort behandelt werden. Meist geht man damit nicht einmal zum Arzt. Trainer, Übungsleiter oder man selbst versorgt die Zerrung, die Prellung oder die Verstauchung. Doch wer dabei nicht richtig vorgeht, kann großen Schaden anrichten. Da reicht es schon mit dem Eisspray zu kühlen, statt ein Gelkissen zu nehmen oder zu übersehen, dass es keine Zerrung ist, sondern ein Bänderriss. Um richtige Erste Hilfe bei Sportverletzungen zu leisten, haben wir von [PREISVERGLEICH.de](https://www.preisvergleich.de) zusammen mit dem Deutschen Roten Kreuz diesen Ratgeber erstellt. Hier erfahren Profis, Amateure sowie Hobby- und Freizeitsportler, wie man die häufigsten Verletzungen diagnostiziert, welche Maßnahmen zu ergreifen sind und wie sich typische Sportunfälle vermeiden lassen.

1. Grundlagen der Ersten Hilfe im Sport

1.1 Verhalten im Notfall

1.1.1 Ursachen von Notfällen und vorbeugende Maßnahmen

Wer bereits länger Sport treibt, der kennt die Gefahren. Sei es, dass man sich vor dem Joggen ungenügend erwärmt oder die Aggressivität des Gegners unterschätzt. Hält man sich an gewisse Grundregeln beim Sport, lassen sich viele Unfälle vermeiden.

CHECKLISTE

- Immer ausreichend, der Sportart entsprechend, aufwärmen.
- Bei falschen oder schlechten Rahmenbedingungen (z. B. schlechtes Wetter, falsches Schuhwerk) auf den Sport verzichten oder Alternativen suchen.
- Die eigene Leistungsfähigkeit realistisch einschätzen – kein falscher Ehrgeiz!
- Fair bleiben und eigene Aggressivität kontrollieren.
- Immer auf Einhaltung der Regeln achten.
- Sport mit ärztlicher Genehmigung treiben. Bei Fieber, Durchfall, starkem Schwitzen, längerem Erbrechen oder sonstigem Unwohlsein auf Sport verzichten. Unbedingt die Rekonvaleszenz nach einer Krankheit einhalten.
- Ausgleichstraining absolvieren, um Muskelungleichgewicht vorzubeugen.
- Bewegungsabläufe von Fachkräften kontrollieren lassen, damit man keine falschen Techniken lernt.
- Auf den Körper hören. Wenn er erschöpft ist, dann aufhören!
Gilt auch für Konzentrationsfähigkeit.
- Auf Gegner achten. Ist er besonders aggressiv/psychisch auffällig.

1.1.2 Erkennen von Sportunfällen

Gerade in der Wettkampfsituation schütten Sportler Hormone aus, die für eine gewisse Schmerzunempfindlichkeit sorgen. Häufig werden deshalb Verletzungen zu spät vom Sportler oder vom Trainer bemerkt.

CHECKLISTE

- Ist die Beweglichkeit oder Belastungsfähigkeit der Extremitäten eingeschränkt?
- Unterscheiden sich Arme, Beine des Sportlers in Länge, Aussehen oder Empfindlichkeit gegenüber Schmerzen?
- Nimmt der Sportler eine Schonhaltung ein (anderes Laufen, Gehen, Sitzen, Stehen, Vermeidung bestimmter Bewegungen)?
- Sind die konditionellen und motorischen Fähigkeiten eingeschränkt?
- Wirken Bewegungen unpräzise, nicht kontrolliert?

1.1.3 Verhalten bei Sportunfällen

Ist der Unfall passiert, heißt es sofort Maßnahmen zu ergreifen. Wird die Schwere einer Verletzung unterschätzt, kann das im schlimmsten Fall zu dauerhaften Schäden führen.



WAS IST ZU TUN, WENN ES ZU EINEM SPORTUNFALL KAM?

- Sofort handeln! Nicht erst warten, bis die Schmerzen unerträglich werden bzw. sich der Sportler auffällig verhält (siehe "Erkennen von Sportunfällen: Checkliste").
- Den Unfallort absichern, damit dem Verletzten und den Helfern nichts passieren kann.
- Spiel und/oder Training abbrechen, um weitere Unfälle zu vermeiden.
- Den Verletzten sofort aus dem Wettkampf bzw. dem Spiel holen.



KONTAKTAUFNAHME UND BETREUUNG

- Den Verletzten laut und deutlich ansprechen. Arm, Hand, Schulter usw. anfassen, um Körperkontakt herzustellen. Das wirkt beruhigend und man kann eventuell schon Verletzungen entdecken.
- Den Verletzten genau ansehen. Daran denken, dass Kleidung und Körperhaltung die eigentliche Verletzung verdecken können.
- Gegebenenfalls muss der Sportler beruhigt werden. Freundliche Worte und Ermutigungen helfen.
- Auf Augenhöhe mit dem Verletzten gehen, daneben knien usw.
- Kennt man den Sportler nicht, eigenen Namen nennen und nach dessen Namen fragen.
- Wenn möglich, beim Betroffenen bleiben. Nicht die Bezugsperson ändern.



KOMMUNIKATION MIT DEM VERLETZTEN

- Ruhig und kompetent auftreten und reden.
- Unfallhergang erfragen, sich nach Schmerzen und Beschwerden beim Sportler erkundigen.
- Den Verletzten darüber aufklären, was man tut und warum man es tut. Auf Augenhöhe mit dem Verletzten gehen, daneben knien usw.
- Dem Verletzten zuhören! Nicht nur selbst reden.
- Die Wünsche des Verletzten, wenn möglich umsetzen.
- Auf keinen Fall die Situation schlimmer darstellen, als sie ist, aber auch nichts herunter spielen.
- Zuversicht vermitteln.
- Körperkontakt halten.
- Wenn notwendig, Notruf veranlassen.
- Auch bei kleineren Verletzungen Arztbesuch empfehlen, da sich sonst sekundäre Sportschäden, also nicht mehr heilbare Schädigungen, entwickeln könnten.

WÄRMEERHALTUNG

Verletzte im Sport können sehr schnell Wärme verlieren, denn in aller Regel sind sie verschwitzt und leiten dadurch ihre Körperwärme besonders gut an die Umgebung ab. Wichtige Anzeichen für ein Auskühlen sind, dass sich die Haut des Verletzten kalt anfühlt, er zittert bzw. friert. Um das Auskühlen zu verhindern, sollte eine Decke nicht nur über den Betroffenen, sondern auch unter ihn gelegt werden.

Decke richtig unterlegen und zudecken

- Den Verletzten an Schulter und Hüfte fassen und zu sich drehen, sodass er auf der Schulter liegt.
- Nutzt man eine Rettungsdecke, sollte man den Sportler darauf hinweisen, dass es nun laut wird.
- Eine in der Länge zu 2/3 gefaltete Decke an den Rücken des Betroffenen legen. Die silberne Seite der Rettungsdecke zeigt dabei zum Körper.
- Den Verletzten auf die andere Seite drehen und die gefaltete Decke ausbreiten.
- Den Betroffenen idealerweise mit einer zweiten Decke einhüllen. Dazu gehört auch, sie an den Seiten unter den Körper zu schieben.
- Die Decke mit Pflasterstreifen fixieren.

1.2 Notruf/Alarmierung des Rettungsdienstes



Rettungsdienst auch im Zweifelsfall alarmieren

Nicht immer ist den Laien ersichtlich, ob nun der Rettungsdienst alarmiert werden muss oder nicht. Die Devise lautet deshalb: Im Zweifelsfall immer den Rettungsdienst anrufen. Selbst wenn es dem Verletzten nach der Erstversorgung scheinbar gut geht, muss das nichts heißen. Schwindel, Übelkeit und heftige Schmerzen können nämlich verzögert auftreten. Ist man als Ersthelfer zu aufgeregt, kann man entweder andere bitten den Notruf abzusetzen oder man ruft selber an, die Rettungsleitstelle wird einen durch das Gespräch leiten.



Mobiltelefon mitführen

Generell sollte man beim Sport, sei es in der Gruppe oder allein, immer dafür sorgen, dass mindestens ein Mobiltelefon mitgenommen wird. Selbst mit einem gesperrten Handy ist es möglich, einen Notruf abzusetzen.

112

Notrufnummer

Die Notrufnummer lautet im gesamten Bundesgebiet: 112. Ist es zu einer Vergiftung gekommen, sollte man ebenfalls zuerst den Notruf informieren und anschließend die „Informationszentrale für Vergiftungen“ in Berlin. Deren Nummer lautet: 030 192 40



Genauere Standortbeschreibung

Gerade beim Sport außerhalb von Städten und Gemeinden sollte man versuchen, den eigenen Standort so genau wie möglich zu beschreiben. Ideal ist hierbei, wenn das mitgeführte Mobiltelefon über GPS verfügt. Damit kann man den eigenen Standort bis auf wenige Meter genau bestimmen.

Unfallmeldung

WO ist es passiert? Hier versuchen, so präzise wie möglich zu antworten.

Hält man sich in einer großen Sportstätte auf, sollte man den Haupteingang nennen und wie man zum Standort kommt.

WAS ist passiert? Den Unfallhergang und die aktuelle Situation genau wiedergeben, damit der Rettungsdienst genau weiß, was er vorbereiten muss.

WIE VIELE sind betroffen? Anzahl der Verletzten. Nicht die Leichtverletzten vergessen.

WELCHE Verletzungen/Erkrankungen hat man festgestellt? Alle Verletzungen, auch körperliche Auffälligkeiten und ggf. Vorerkrankungen der Verletzten nennen. Außerdem sollte man das Gespräch nie von sich aus beenden, da es sein kann, dass die Rettungsleitstelle noch weitere Informationen benötigt.

2. Lebensrettende Maßnahmen

2.1 Prüfen der lebenswichtigen Funktionen

2.1.1 Bewusstsein

So kann das Bewusstsein des Verletzten kontrolliert werden



- Den Sportler beobachten und ansprechen. Ruhig und verständlich sprechen.
- Reagiert der Betroffene nicht, lauter sprechen.
- Körperkontakt herstellen (z.B. Schultern oder Arm berühren).
- Muss der Körperkontakt verstärkt werden, können beispielsweise die Schultern vorsichtig bewegt werden.
- Der Situation angemessen reagieren, wenn der Betroffene bei Bewusstsein ist.
- Ist der Betroffene bewusstlos, Atmung überprüfen!

2.1.2 Atmung

So wird die Atmung kontrolliert



- Sich neben den Verletzten knien und mit der einen Hand die Stirn und mit der anderen Hand das Kinn greifen.
- Den Daumen zwischen Unterlippe und Kinn platzieren und den Mund aufziehen.
- Sind sichtbare Fremdkörper im Mund, müssen diese entfernt werden.
- Den Kopf des Verletzten vorsichtig nach hinten neigen. Der Mund bleibt dabei geöffnet.
- Mit Wange und Ohr sich sehr nahe dem Mund und der Nase des Verletzten nähern. Fühlt man hier den Atem austreten? Sieht man, wie sich der Brustkorb hebt und senkt? Wenn ja und der Betroffene immer noch bewusstlos, sofort in die stabile Seitenlage (siehe Abschnitt 2.2) bringen und den Rettungsdienst alarmieren. Selbst wenn der Betroffene wieder zu sich gekommen sein sollte, ist es sinnvoll den Rettungsdienst zu verständigen.

2.2 Stabile Seitenlage

Ein Bewusstloser mit normaler Atmung befindet sich in einer lebensbedrohenden Situation. Die Schutzreflexe sind außer Kraft gesetzt. Körperflüssigkeiten wie Speichel, Blut oder Erbrochenes können in die Luftröhre gelangen. Auch die zurücksinkende Zunge kann die Luftzufuhr blockieren. Deshalb sollte man den Verletzten so schnell wie möglich in die stabile Seitenlage bringen.



Und so geht die stabile Seitenlage:

- Neben den Verletzten knien und dessen Beine strecken. Falls er eine Brille trägt, diese entfernen.
- Den Arm des Betroffenen, der am nächsten liegt, anwinkeln und nach oben legen, die Handfläche zeigt ebenfalls nach oben.
- Den anderen Arm vor seine Brust kreuzen und den Handrücken unter seine Wange bringen. Festhalten.
- Mit der anderen Hand den Oberschenkel fassen (nicht das Knie).
- Den Verletzten zu sich herüberziehen und dabei das Bein beugen.
- Das obere Bein so ausrichten, dass es rechtwinklig liegt.
- Den Kopf des Betroffenen nach hinten neigen und Mund leicht öffnen.
- Die Hand an der Wange so positionieren, dass diese Kopfhaltung bestehen bleibt. Betroffenen zudecken, betreuen und Atmung regelmäßig kontrollieren.

Es ist zu beachten, dass auch in der stabilen Seitenlage die Atmung plötzlich aussetzen kann. Deshalb beim Verletzten bleiben und weiterhin die Atmung kontrollieren, bis der Rettungsdienst kommt. Manche Bewusstlose nehmen wahr, was in ihrer Umgebung passiert; aufmunternde, ruhige Worte können also nicht schaden. Körperkontakt sollte gehalten werden. Darauf achten, dass der Verletzte nicht auskühlt.

3. Sportverletzungen und Erste-Hilfe-Maßnahmen

3.1 Wundversorgung bei Sportverletzungen

Eine Platzwunde am Kopf? Kein Problem, ein richtiger Kämpfer bzw. eine echte Kämpferin macht weiter und verhilft der Mannschaft zum Sieg. Doch leider können auch vermeintliche Bagatellen große Risiken bergen für den Sportler selbst und auch seine Mannschaftskameraden. Denn wer will schon eine Wundinfektion oder andere Sportler mit seinem Blut beschmieren, Stichwort Infektionsgefahr. Die Wundversorgung bei Verletzungen ist also das A und O im Sport auch bei „Bagatellwunden“. Grundsätzlich gilt dabei, dass die Wunde keimfrei versorgt werden muss, dass die Blutung gestillt wird und dass man das verletzte Gewebe mit einem Verband ruhig stellt; das führt auch zu einer Schmerzlinderung. Wer bereits länger Sport treibt, der kennt die Gefahren. Sei es, dass man sich vor dem Joggen ungenügend erwärmt oder die Aggressivität des Gegners unterschätzt. Hält man sich an gewisse Grundregeln beim Sport, lassen sich viele Unfälle vermeiden.



WUNDVERSORGUNG – TIPPS!

- Auch kleine Wunden keimfrei bedecken, damit eine Infektion verhindert wird und Kontrahenten bei Sportarten mit engem Körperkontakt nicht mit der Wunde in Berührung kommen.
- Um sich und den Verletzten vor Infektionen zu schützen, Einmalhandschuhe tragen.
- Blutkontakt auf jeden Fall vermeiden.
- Betroffene sollte bei der Wundversorgung sitzen oder liegen.
- Wunde so schnell wie möglich keimfrei abdecken.
- Keine Pflaster verwenden, da die auf der verschwitzten Haut kaum halten. Empfehlenswert sind Bindenverbände aus teilelastischem Material.
- Verband muss ausreichend fest sein, aber die Gelenke sollten beweglich bleiben.
- Netzverband anlegen, damit Verband nicht verrutscht. Alternativ kann selbstklebendes Verbandsmaterial genutzt werden.
- Sind Fremdkörper in der Wunde, die darin belassen und umpolstern.
- Augenarzt aufsuchen, wenn Fremdkörper im Auge sind, die nicht mit den Tränen rausgespült werden können.
- Arztbesuch in den nächsten vier bis sechs Stunden dem Verletzten ans Herz legen, beispielsweise um Impfschutz aufzufrischen.
- Hat sich die Wunde infiziert, nicht mehr am Training oder Wettkampf teilnehmen, da das Immunsystem geschwächt ist.

3.1.1 Versorgung von Verletzungen mit starker Blutung

Ist die Blutung extrem stark, muss ein Druckverband angelegt werden. Parallel sollte bereits der Rettungsdienst alarmiert worden sein. Ist man allein, erst den Druckverband anlegen und dann den Notruf wählen.



Druckverband anlegen

1. Arm, Bein behutsam hoch lagern.
2. Keimfreie Wundauflage auf Wunde legen.
3. Wundauflage mit zwei oder drei kreisförmigen Bindengängen fixieren.
4. Druckpolster, z. B. in Form einer verpackten Fixierbinde, auflegen.
5. Weitere Bindengänge über das Druckpolster wickeln.
6. Bindenende fixieren.

Achtung: Es ist darauf zu achten, dass keine Blutstauung entsteht. Anzeichen dafür sind, dass beispielsweise der Arm anschwillt, sich rot-bläulich verfärbt, dass die Venen hervortreten oder der Arm sich warm anfühlt. In diesen Fällen den Verband lockern bzw. neu anlegen.

3.1.2 Zahnverlust

Im harten Wettkampf oder einfach durch Pech kann ein Zahn verloren gehen oder abbrechen.

In einigen Fällen ist es aber möglich, den Zahn zu reimplantieren, doch nur, wenn Folgendes beachtet wird.



Verlorenen Zahn richtig versorgen

1. Zähne bzw. Zahnbruchstücke sollten immer warm und feucht gehalten werden. Niemals kühlen!
2. Der Zahn sollte in eine sterile Kompresse gelegt und vom Betroffenen ordentlich eingespeichelt werden, bis er „schwimmt“.
3. Den Zahn nicht an der Wurzel anfassen oder berühren.
4. Zahn im See aus Speichel lagern und locker umhüllen, um ihn zu transportieren. Alternativ kann eine Zahnrettungsbox aus der Apotheke verwendet werden.

3.2 Kopfverletzungen

3.2.1 Augenverletzungen

Glücklicherweise sind die Augen des Menschen sehr gut geschützt und in den meisten Fällen werden eher die Augenbrauen oder die Augenlider verletzt, als das eigentliche Auge. Aber Dinge, wie Finger, Pfeile oder ein Squashschläger können das Auge beschädigen. Jetzt besteht die Gefahr, dass die Hornhaut geschädigt wird oder dass es zu einer Einblutung in die vordere Augenkammer kommt. Auch kann sich die Bindehaut entzünden oder sogar die Netzhaut ablösen.



Was ist bei einer Augenverletzung zu tun?

1. Auge mit einer keimfreien Kompresse bedecken.
2. Die Kompresse ohne Druck durch einen lockeren Verband befestigen, dabei BEIDE Augen umwickeln, um sie ruhig zu stellen.
3. Den Verletzten beruhigen. Körperkontakt herstellen, da er ja nichts sehen kann.
4. Rettungsdienst informieren.

3.2.2 Unterkieferverletzungen

Bei einer Unterkieferverletzung ist der Gelenkbereich in der Nähe des Ohres betroffen. Hat der Sportler Schmerzen beim Kauen oder verspürt einen Druckschmerz im Ohr, sind das Hinweise auf eine Verletzung des Unterkiefers.



Welche Maßnahmen sind bei einer Unterkieferverletzung zu ergreifen?

1. Den Verletzten beruhigen und Körperkontakt herstellen.
2. Der Betroffene sollte nicht sprechen und den Unterkiefer schonen.
3. Ein Arzt sollte so schnell wie möglich aufgesucht werden, ggf. kann auch der Notruf informiert werden.
4. Auf Wärmeerhaltung achten.

3.2.3 Gehirnerschütterung

Eine Gehirnerschütterung kann durch eine große und plötzliche Krafteinwirkung auf den Kopf des Betroffenen entstehen. Anzeichen dafür sind Übelkeit, Schwindel, Erbrechen und Lücken in der Erinnerung. Meist weiß der Betroffene vom Unfallhergang nichts. Gehirnerschütterungen sind extrem gefährlich, da es noch Stunden später zu einer Gehirnblutung kommen kann.



Was ist bei einer Gehirnerschütterung zu tun?

1. Der Betroffene muss sich hinlegen. Der Oberkörper sollte leicht erhöht ruhen.
2. Rettungsdienst muss alarmiert werden, da der Sportler unbedingt untersucht und meist stationär behandelt werden muss.
3. Auf die Erhaltung der Körperwärme achten.
4. Beim Betroffenen bleiben, kontrollieren, dass er nicht bewusstlos wird.
5. Kommt es zur Bewusstlosigkeit, Atmung überprüfen und ggf. stabile Seitenlage herstellen (siehe Abschnitte 2.1 und 2.2).
6. Eventuell vorhandene Wunde versorgen.

3.2.4 Nasenblutungen und Blutung aus dem Mund

Nasenbluten oder auch Blutungen aus dem Mund sind beim Sport relativ häufig und meist auch harmlos. Doch sollte die Blutung länger anhalten, ist eine ärztliche Untersuchung unbedingt notwendig.



Wie stillt man Nasen- und Zungenblutungen?

1. Den Kopf nach vorn beugen.
2. Mit einem Tuch das Blut auffangen.
3. Bei Nasenbluten den Nacken kühlen, z. B. mit einem kühlen Waschlappen oder in ein Tuch eingeschlagenes Cold-Pack.
4. Sind die Blutungen sehr stark, den Verletzten auf den Bauch legen und die Stirn auf den Arm des Verletzten legen. In diesem Fall den Notruf informieren.

3.3 Muskelverletzungen

3.3.1 Muskelkrampf

Nun ist der Muskelkrampf keine direkte Verletzung, aber fast jeder Sportler und Trainer kennt ihn. Aus diesem Grund es ist wichtig, zu wissen, warum der Muskelkrampf entsteht und wie man ihm begegnen kann.



Ursachen des Muskelkrampfes

- Störung des Stoffwechsels, beispielsweise durch Mineralverlust oder es werden zu viele Stoffwechselendprodukte angehäuft.
- Die Durchblutung ist gestört, etwa wegen Bandagen oder Verkrampfungen.
- Mängel beim Training.
- Falsche Belastungen, wie durch schlechtes Schuhwerk oder fehlende Einlagen.
- Die Muskeleerregung ist gestört.

Was kann man gegen einen Muskelkrampf machen?

1. Betroffene Muskulatur sofort dehnen.
2. Enge Bandagen entfernen.
3. Von der Dehnung zu Lockerungsmassagen übergehen

Wie kann man selbst gegen einen Muskelkrampf vorgehen?

Wadenmuskulatur

- In Schrittstellung gegen einen Widerstand stellen. Mit den Händen sich an diesen abstützen.
- Das Gewicht auf das vordere Bein verlegen, das hintere gestreckt lassen. Die Füße bleiben auf dem Boden.
- Den Oberkörper inklusive Becken nach vorne beugen. Die hintere Ferse soll dabei auf dem Boden bleiben.

Vordere rechte Oberschenkelmuskulatur

- Auf das linke Bein stellen und Bauchmuskulatur anspannen.
- Das Becken wird nach vorne geschoben.
- Das rechte Fußgelenk wird mit der rechten Hand gefasst und zum Po hingezogen. Der Oberschenkel wird dabei NICHT abgespreizt.
- Die Dehnung beibehalten. Um einen sicheren Stand zu haben, kann man sich dabei an einer Wand u. ä. abstützen.

Hintere rechte Oberschenkelmuskulatur

- Zunächst legt man sich auf den Rücken, dann greift man mit beiden Händen den rechten Oberschenkel und zieht ihn langsam und im rechten Winkel zum Körper.
- Das linke Bein bleibt auf dem Boden. Das rechte Bein sollte vorsichtig durchgestreckt werden, als ob man mit dem Fuß die Oberdecke wegstoßen wollte.

Wie kann man jemanden mit einem Muskelkrampf helfen?

Waden- und Fußmuskulatur

- Sportler liegt auf dem Rücken.
- Mit einer Hand den Mittelfuß, mit der anderen das Fußgelenk umfassen.
- Fuß im rechten Winkel zum Unterschenkel führen.
- Ist der Fuß verkrampft, umgreift die eine Hand die Zehen.

Vordere Oberschenkelmuskulatur

- Betroffener liegt auf dem Rücken.
- Mit der einen Hand das Kniegelenk, mit der anderen das Fußgelenk greifen.
- Das zweite Bein liegt gestreckt auf dem Boden.
- Das Bein langsam in Beugung bringen und die Dehnung halten.

Hintere Oberschenkelmuskulatur

- Betroffener liegt mit dem Rücken auf dem Boden.
- Eine Hand fasst das Kniegelenk, die andere das Fußgelenk.
- Das zweite Bein bleibt gerade auf dem Boden.
- Das verkrampfte Bein möglichst in eine rechtwinklige Stellung zum Körper bringen. Dehnung halten. Bein nicht abknicken.

3.3.2 Muskelkater

Neben dem Muskelkrampf ist der Muskelkater eine der häufigsten Muskelfunktionsstörungen im Sport. Der Grund dafür sind kleinste Verletzungen im Muskel, Übersäuerung hat damit nichts zu tun. Muskelkater kommt meist dann zustande, wenn man neue ungewohnte Bewegungsabläufe trainiert, sehr häufig ist die Ursache Training von negativen Bewegungsmustern, wie etwa den abbremsenden Krafteinsatz beim Kraftsport.



Maßnahmen gegen Muskelkater:

- Leichte Massagen, um den betroffenen Muskel zu lockern.
- Warmes Bad.
- Leichte Aktivitäten, die den Muskel nicht zu stark beanspruchen.

3.3.3 Muskelprellung/Dehnungsverletzungen/Muskelzerrung/ Muskelfaserriss

Wie äußern sich Muskelprellung und Dehnungsverletzungen der Muskulatur wie Muskelzerrung und Muskelfaserriss?



Muskelprellung

Meist sind es Tritte, Schläge oder Stöße, die zu einer Muskelprellung führen. Durch stumpfe Gewalteinwirkung wird hier die Muskulatur gequetscht. In der Regel werden dabei Blutgefäße zerstört, die dann in das umgebene Gewebe einbluten. Zu erkennen ist die Muskelprellung an der Rötung und Schwellung. Der Muskel reagiert an dieser Stelle sensibel auf Berührung. Die Muskelprellung ist eine der häufigsten Sportverletzungen überhaupt.

Dehnungsverletzungen der Muskulatur und Sehnen

Zu Muskelzerrungen sowie Muskelfaserrissen und Muskelrissen kommt es, wenn das Muskelgewebe sich in Richtung der Faserverläufe verlängert.

Muskelzerrung

Die Muskelzerrung kommt dann zustande, wenn das Gitterfasernetz des Muskels verletzt wird. Der Muskel selbst wird nicht zerstört. Es handelt sich um einen funktionellen, keinen anatomischen Schaden. Am häufigsten ist der Beinbereich von Zerrungen betroffen. Gehäuft tritt sie bei Fußballern, Hürdenläufern und anderen Sportlern aus den Sprungdisziplinen auf. Sicherer Hinweis auf die Muskelzerrung ist, dass sie bei andauernder Belastung schmerzhafter wird.

Muskelfaser- und Muskelriss

Hierbei wird die Elastizitätsgrenze des Muskels überschritten und die Funktionseinheiten des Muskels werden verletzt, was unweigerlich zu Einblutungen führt. Ursachen für den Muskelriss sind: ungenügendes oder falsches Aufwärmen, ermüdete Muskulatur, strangartige Muskelverhärtung, muskuläres Ungleichgewicht. Zu erkennen ist der Muskel(faser)riss an den plötzlich auftretenden Schmerzen. Die Verletzten berichten von peitschenhieb-, schlag- oder messerstichartigen Schmerzen.

3.3.4 Gelenkverletzungen (Verstauchung, Bänderriss)



Verstauchung

Bei der Verstauchung wird ein Gelenk dadurch verletzt, dass dessen normaler Spielraum für Bewegungen überschritten wird.

Bänderriss und Bänderdehnung

In seltenen Fällen kann es durch Fehl- oder Überbelastungen dazu kommen, dass die Fasern des Bindegewebes teilweise oder komplett reißen. Meist betrifft das die Sprunggelenke; sehr häufig die Knie. Da der Bänderriss fast immer zusammen mit einer Verstauchung auftritt, sind beide nur schwer zu unterscheiden. Starke, akute und plötzliche Schmerzen sind ein Symptom. Auch das Bilden von Blutergüssen und die Einschränkung des Bewegungsspielraums sind weitere Hinweise.

3.3.5 Behandlung von Muskelverletzungen

Für die Erstbehandlung von Muskelverletzungen gibt es einige Möglichkeiten. Die Wichtigste ist hierbei die Anwendung von Kälte, denn sie lindert Schmerzen und dämpft Entzündungsreaktionen. Außerdem sorgt sie für das Absenken der Spannung in den Muskeln.



Kälteanwendung in der Praxis

Um eine Verletzung zu kühlen, können entweder Eiswasser oder gekühlte Gelkissen verwendet werden. Wichtig ist, dass man Kälte nur bei stumpfen Verletzungen anwendet. Die Wunde muss geschlossen sein. Ändert sich der Schmerz während des Kühlens, ist die Kälteanwendung abbrechen. Bei offenen Wunden wird Kälte generell nicht angewendet. Einen Schwamm mit Eiswasser tränken und mit gekühltem Verband umwickeln. Dann auf die schmerzende Stelle legen.

Vorteil von Eisschwämmen: unbedenkliche Anwendbarkeit, da man damit keine örtlichen Erfrierungen hervorrufen kann.

Gelkissen – auch Cold-Pack genannt

Gelkissen werden im Tiefkühlschrank bzw. -fach aufbewahrt. Wichtig ist, dass man zwischen Kissen und Verletzung ein Polster legt, da es sonst es zu örtlichen Erfrierungen kommen kann. Alternativ können auch „Kälte-Sofort-Kompressen aus dem Verbandkasten“ verwendet werden. Sie sind gerade für den Einsatz draußen sehr geeignet, da sie die Kälte mittels chemischer Reaktion erzeugen.

Eissprays sind NICHT geeignet! Zwar sind Eissprays bei vielen Sportlern und Trainern sehr beliebt, aber sie sind aus vielen Gründen für die Erstversorgung ungeeignet.

Gründe:

1. Es wird ausschließlich die Oberfläche gekühlt.
Die Kälte dringt nicht in tiefere Schichten vor, wo sie eigentlich hin muss.
2. Eissprays können sehr schnell Erfrierungen hervorrufen; besonders Sprays mit Chloräthyl.
3. Wird nur das Spray eingesetzt ohne Kompression, Lagerung und Ruhe der verletzten Gliedmaßen, glauben viele Sportler, sie können weitermachen und verschlimmern die Verletzung.

Was ist PECH?

Die Abkürzung PECH ist eine gute Eselsbrücke, um sich ein wirkungsvolles Vorgehen bei Sportverletzungen zu merken.

P

P - Pause

Die Ausübung des Sports wird unterbrochen und der Körper zur Ruhe gebracht.

E

E - Eis Entweder mit einem Gelkissen (Polster nicht vergessen) oder einem in Eiswasser getränkten Schwamm wird die Verletzung gekühlt. Die Kühlung sollte länger andauern, da nur so eine Tiefenwirkung erzielt wird, sich der Muskel entspannt, die Entzündungsreaktionen gehemmt werden und der Schmerz deutlich gelindert wird.

C

C - Compression Mit einer elastischen Binde wird über Kreuz und großflächig die betroffene Stelle abgedeckt. Gelenke sollten dabei in ihrer natürlichen Stellung verbunden werden. Es ist darauf zu achten, die Binde fest, aber nicht zu fest anzulegen, damit keine Stauung entsteht. Wichtig ist bei Knochenbrüchen und Verrenkungen, dass man mit der Binde keinesfalls Druck ausübt. Hier darf nicht komprimiert werden. Ist man im Gelände unterwegs und hat kein Verbandmaterial und Eis dabei, kann man eine erforderliche Kompression auch mit der bloßen Hand durchführen.

E&C-Kombination Der Eisschwamm oder das Gelkissen kann in die ersten Bindengänge eingebunden werden. So erreicht man eine Kühlkompression. Die sollte nach 10 bis 20 Minuten kontrolliert werden.

H

H - Hochlagern Der betroffene Arm oder das Bein sollte auf Höhe des Herzens gelagert werden. Das erleichtert den venösen Rückfluss und auch den arteriellen Zufluss. Auf dieser Art lassen sich effektiv Schwellungen vermeiden.

Wie lange sollte die Kältebehandlung dauern?

Dauert die Kältebehandlung nur kurz an (siehe Eisspray), lindert sie zwar den Schmerz, aber danach erhöht sich die Durchblutung der betroffenen Stelle und sie wird warm. Das ist bei fast allen Sportverletzungen nicht erwünscht. Eine Kältebehandlung sollte über einen Zeitraum von zwei bis drei Stunden andauern und behutsam ausklingen. Allerdings ist es besser in diesem Zeitraum schon einen Arzt aufgesucht zu haben oder der Rettungsdienst ist inzwischen vor Ort. Die Kältebehandlung sollte in 10- bis 20-Minuten-Schritten erfolgen. Dazwischen wird eine Pause von mehreren Minuten gemacht. Ist die Haut rosig, kann man die Behandlung fortsetzen. Ist sie grau-weiß gefärbt, muss man mit der Behandlung aufhören bzw. warten, bis die Haut wieder eine normale Farbe hat, um weiter zu kühlen.

PECH-Methode mit Gelkissen bei einer Muskelverletzung am Oberschenkel



1. Großes Polster auf den Bereich der Muskelverletzung legen und Kühlkissen darauf platzieren.
2. Mindestens eine Handbreit unterhalb der Verletzung mit dem Verband beginnen. Elastische Binde nutzen!
3. In Spiralgängen wird das Gelkissen mit angemessenem Zug eingebunden.
4. Verband endet mindestens eine Handbreit über der Verletzung.
5. Nach 10 bis 20 Minuten die gekühlte Stelle überprüfen, um Erfrierungen zu vermeiden.
Die Kompression wird dafür unterbrochen.

PECH-Methode mit Eiswasser bei einer Sprunggelenkverletzung



1. Eisschwamm so schnell wie möglich auf die Verletzung pressen.
2. Mindestens eine Handbreit unter dem Sprunggelenk muss der Verband mit der elastischen Binde beginnen.
3. Fußgelenk in rechten Winkel bringen.
4. Eisschwamm mit Kreuzgängen fixieren, danach am vorderen Fußbereich beginnend den Fuß in Spiralgängen verbinden.
5. Der gesamte Fersenbereich muss von der Binde überdeckt werden.
6. Ende des Verbandes ist mindestens eine Handbreit über der Verletzung.
7. Lässt die Kühlwirkung des Schwammes nach, mit Eiswasser nachkühlen.
8. Um Erfrierungen zu vermeiden nach 10, spätestens aber nach 20 Minuten die betroffene Stelle kontrollieren. Die Kompression wird dafür unterbrochen.



3.4 Knochen und Gelenkbrüche

3.4.1 Auskugeln (Verrenkung von Gelenken)

Bei der Verrenkung, allgemein als Auskugeln bekannt, werden die Gelenkflächen teilweise oder vollständig voneinander getrennt. Meist wird das von einer Kapsel- oder einer Bänderverletzung begleitet. Typischerweise verrenken sich im Sport folgende Gelenke: Fingergelenke beim Hand- und Basketball, Ellbogen- und Schultergelenke beim Sturz, Knie- und Hüftgelenke beim Skifahren. Eine Verrenkung erkennt man an der verschobenen Gelenkform bzw. daran, dass der Arm, das Bein oder der Finger nicht normal liegt. Typisch ist, dass sich das Gelenk kaum bewegen lässt oder aber, dass es sich extrem weit bewegen lässt. Der Schmerz ist stechend und das Gelenk schwillt an.



Was ist bei einer Verrenkung zu tun?

1. Rettungsdienst alarmieren.
2. Die Extremität sollte nicht bewegt werden. Mit Polster stabilisieren.
3. NIE versuchen, das Gelenk wieder einzurenken.
4. Kühlen, aber KEINEN Kompressionsverband anlegen.
5. Verletzten betreuen und Körperwärme erhalten.

3.4.2 Knochen und Gelenkbrüche

Knochenbrüche gehören leider mit zu den häufigsten Verletzungen im Sport. Zwar ist der Knochen an sich sehr stabil, aber Überbeanspruchung durch Schlag, Sturz oder Verdrehung können ihn brechen lassen. Das gilt auch für die Gelenke. Ältere Sportler sollten darauf achten, dass ihre Knochen eine geringere Festigkeit haben und deshalb Sportarten mit hohem Verletzungsrisiko meiden. Jüngere Sportler neigen häufig zu hohen Risiken bzw. Selbstüberschätzung, wodurch es schnell zu einem Bruch kommen kann. Die eigenen Grenzen zu kennen, ist darum wichtig.

Wie erkennt man einen Knochen- und Gelenkbruch?

Knochenbrüche sind manchmal nicht auf den ersten Blick zu erkennen. Erst nach und nach schwillt die Bruchstelle an, die Schmerzen nehmen zu und man merkt, dass „etwas nicht stimmt“. Auffällig ist bei vielen Brüchen, dass die betroffenen Extremitäten nicht normal aussehen, sie liegen falsch oder lassen sich extrem weit bewegen. Während des Unfalls hat der Verletzte oft ein Knacken oder Knirschen gehört. Gebrochene Körperteile schmerzen und können nicht oder nur kaum bewegt werden, außerdem sind sie nicht belastbar. Der Betroffene nimmt eine Schonhaltung ein und das Gewebe um die Bruchstelle schwillt an. Ist der Bruch offen, dann blutet die Wunde sehr stark und manchmal sind die Bruchenden zu sehen.



Was ist bei einem Bruch im Arm- oder Beinbereich zu tun?

1. Den Rettungsdienst verständigen.
2. Ist der Bruch offen, dann mit einem Verbandtuch bedecken.
3. Durch Decken, Sporttaschen und andere Gegenstände die Schonhaltung des Verletzten unterstützen. Auch die angrenzenden Gelenke sollten stabilisiert werden. Unnötige Bewegungen vermeiden.
4. Keine eigene Schienung vornehmen. Bruchstelle nicht umwickeln. Der Verletzte erleidet dadurch u.a. unnötige Schmerzen.
5. Ist keine Wunde im Bruchbereich zu erkennen, dann sollte die Verletzung gekühlt werden.
6. Den Betroffenen nicht allein lassen, betreuen und ggf. Körperwärme erhalten.
7. Ist das Bein gebrochen, auf Körperhöhe lagern, nicht erhöhen.

3.4.3 Brüche im Kopf, Rumpf- und Beckenbereich

Brüche im Kopf und Bereich des Körperstammes sind besonders gefährlich, da die Knochen, die eigentlich die inneren Organe schützen sollen, diese nun gefährden. So kommt es etwa bei Schädelbrüchen zu Bewusstlosigkeit oder bei Rippenbrüchen zur Atemnot. Hier ist klar, dass Maßnahmen zur Lebensrettung Vorrang vor der Bruchbehandlung haben.

Schädelbrüche

Ist der Schädel gebrochen, führt das meist zur Bewusstlosigkeit des Verletzten. Trügerisch ist, dass die Bewusstlosigkeit verzögert eintritt, da sich etwa durch eine Einblutung in den Schädelraum Druck aufbaut. Manchmal sind Verformungen am Schädel erkennbar und/oder starke Blutergüsse im Gesicht. Wunden bluten sehr stark. Oft tritt Blut und sogar klare Hirnflüssigkeit aus Nase, Mund oder Ohr.



Was ist zu tun?

1. Notruf absetzen.
2. Betroffenen betreuen, mit ihm sprechen, berühren.
3. Ist der Verletzte bei Bewusstsein, den Kopf leicht durch ein Polster erhöhen.
4. Wunden keimfrei bedecken und verbinden.
5. Körperwärme erhalten.
6. Helfen, falls er brechen muss.
7. Betroffenen beobachten bzw. bei ihm bleiben. Atmung und Bewusstsein kontrollieren.
8. Wird er bewusstlos, aber atmet noch normal, stabile Seitenlage herstellen (siehe 2.2).

Rumpfrühe und Brühe im Beckenbereich

Ist die Wirbelsäule betroffen, kann das zu einer Querschnittslähmung bis hin zur Lähmung des ganzen Körpers führen. Kann der Verletzte sich nicht aufrichten, klagt er über starke Hals- und Rückenschmerzen, ist sehr wahrscheinlich die Wirbelsäule betroffen. Auch kann es zu Störungen seiner Empfindung kommen, als ob Ameisen über ihn laufen würden, es sich pelzig anfühlt oder in den Armen und Beinen kein Gefühl ist.

Bei Brüchen im Beckenbereich wird der Verletzte über Schmerzen im Becken klagen, auch kann er sich nicht aufrichten oder die Beine gar nicht erst bewegen.



Was ist zu tun?

1. Notruf alarmieren.
2. Den Verletzten nach Möglichkeit nicht bewegen, bei Wirbelsäulenverletzungen auch keine Decke zur Wärmeerhaltung unterschieben. Zudecken ist natürlich erlaubt.
3. Verletzten betreuen und Körperkontakt herstellen.
4. Bei Bewusstlosigkeit und vorhandener Atmung in die stabile Seitenlage bringen (siehe 2.2).
5. Bei Verletzten bleiben und Bewusstsein sowie Atmung kontrollieren.

3.5 Wetterbedingte Beeinträchtigungen

3.5.1 Sonnenstich

Sportler, die wenig oder keine Haare auf dem Kopf haben, laufen bei langem Aufenthalt in der Sonne Gefahr einen Sonnenstich zu bekommen. Dabei reizen die UV-Strahlen die Hirnhäute und das Gehirn so, dass man Kopfschmerzen bekommt, Schwindel sich einstellt, es einem übel wird oder man brechen muss. Der Kopf ist rot und es kann sogar zur Bewusstlosigkeit kommen. Oft treten diese Symptome verzögert auf, also wenn es für eine geeignete Kopfbedeckung zu spät ist.



Was ist bei einem Sonnenstich zu tun?

1. Den Betroffenen in den Schatten bringen. Körperkontakt herstellen, ruhig und deutlich sprechen.
2. Der Sportler sollte sich hinlegen. Der Oberkörper wird leicht erhöht und die Kleidung gelockert.
3. Kopf und Nacken vorsichtig kühlen.
4. Rettungsdienst informieren bzw. den Betroffenen zum Arzt bringen.
5. Wird der Sportler bei vorhandener normaler Atmung bewusstlos in die stabile Seitenlage drehen und den Notruf absetzen (siehe 2.2).
6. Bewusstsein und Atmung regelmäßig kontrollieren.

3.5.2 Was ist Hitzeerschöpfung?

Wird in warmer Umgebung starke Muskelarbeit geleistet, dann schwitzt der Körper Wasser und Elektrolyte aus. Die Menge kann bis zu zwei Liter in der Stunde betragen. Das ist das Zwei- bis Dreifache des täglichen Wasserverlustes im normalen Alltag. Die Hitzeerschöpfung ist das Resultat dieses enormen Flüssigkeitsverlustes.



Hitzeerschöpfung erkennen

- dem Sportler ist schwindlig.
- der Sportler schwitzt extrem und hat großen Durst.
- es kommt zu Übelkeit und Erbrechen.
- heiße, trockene Haut und ggf. auch Krämpfe.
- klassische Schockanzeichen wie rasender Puls, Blässe, Zittern, geistige Abwesenheit des Betroffenen bis hin zur Bewusstlosigkeit.

Was kann man tun?

1. Mit Sportler sprechen und Körperkontakt herstellen.
2. In den Schatten oder in ein kühles Zimmer bringen.
3. Nicht benötigte Kleidung entfernen.
4. Sportler von außen kühlen, etwa mit feuchten Umschlägen. Haut mit Wasser benetzen.
5. Dem Betroffenen in kleinen Schlucken ungekühlte Flüssigkeit zu trinken geben.
6. Tritt keine Besserung ein, Rettungsdienst informieren. Bis zu dessen Eintreffen beim Betroffenen bleiben.



Wer sind wir?

Das Deutsche Rote Kreuz rettet Menschen, hilft in Notlagen, bietet Menschen eine Gemeinschaft, steht den Armen und Bedürftigen bei und wacht über das humanitäre Völkerrecht - in Deutschland und in der ganzen Welt.

Das DRK ist Teil der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond Bewegung mit 186 nationalen Gesellschaften. Innerhalb dieser Gesellschaften werden Inhalte der Erste-Hilfe-Ausbildung weltweit abgestimmt und standardisiert. Das DRK besteht aus dem Bundesverband, 19 Landesverbänden, den Kreisverbänden und Ortsvereinen sowie dem Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e. V. mit seinen 33 DRK-Schwesternschaften. Der Bundesverband mit Sitz in Berlin hat die Aufgabe, die Zusammenarbeit seiner Mitgliedsverbände durch zentrale Maßnahmen und einheitliche Regelungen zu fördern. Er sorgt für die Einhaltung der Rotkreuzgrundsätze und setzt verbandspolitische Ziele.

Welche Erste-Hilfe-Lehrgangsangebote hat das DRK?

Zu Hause, während der Freizeit, beim Sport, in der Schule, am Arbeitsplatz oder im Straßenverkehr – in jeder erdenklichen Situation können Notfälle passieren. In diesen Fällen ist man dann auf eine Erste Hilfe angewiesen.

Damit Sie bei diesen Notfällen genau wissen, wie man reagiert und mit welchen einfachen Mitteln Sie Menschenleben retten, bietet das Deutsche Rote Kreuz verschiedene zielgruppenspezifische Erste-Hilfe-Kurse an:

Erste Hilfe-Ausbildung	Erste Hilfe-Fortbildung	Erste Hilfe für Sportgruppen
Erste Hilfe am Kind	Erste Hilfe durch Senioren	Erste Hilfe Outdoor/ im Gebirge
Fit in erster Hilfe	Erste Hilfe bei Notfällen mit körperbehinderten Menschen	weitere zielgruppenspezifische Angebote

Wo können Sie den nächsten Erste-Hilfe-Kurs des DRK finden?

Termine und weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem DRK-Kreisverband oder Landesverband vor Ort und unter www.drk.de

Wie werden die Erste-Hilfe-Kurse des DRK gestaltet?

Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern hatte Deutschland bislang eine der längsten Erste-Hilfe-Ausbildungen. Im Rahmen einer pädagogischen und inhaltlichen Überarbeitung der bestehenden Ausbildungskonzepte wird ab dem 1. April 2015 die Erste-Hilfe-Aus- und Fortbildung bundesweit zeitlich auf neun Unterrichtseinheiten vereinheitlicht und noch praxisorientierter vom DRK angeboten. Das DRK hat eigens dazu neue moderne Unterrichtsmaterialien erstellt. Gemeinsam mit den Kursteilnehmern und kurzen Filmclips werden typische Unfallszenarien dargestellt und anschließend die notwendigen Hilfsmaßnahmen erarbeitet und intensiv praktisch erprobt. Dadurch bleibt das Erlernete besser im Gedächtnis als wenn es nur in Form von Frontalunterricht vermittelt wird.

Kann ich auch Ausbilder für Erste Hilfe werden?

Ja, denn eine medizinische Vorbildung ist nicht zwingend erforderlich. Alle erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten werden Ihnen in einer praxisbezogenen Ausbildung des DRK vermittelt. Als Erste-Hilfe-Ausbilder leiten Sie selbst Aus- und Fortbildungen. Sie vermitteln auf einfache Weise nötiges Wissen und trainieren mit Ihren Teilnehmern grundlegende Erste-Hilfe-Maßnahmen.

Wir suchen interessierte Menschen, die

- Freude am Ausbilden haben
- gern ihr Wissen und ihre Erfahrung weitergeben
- gern mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zusammenarbeiten

Wir bieten

- eine fundierte Ausbildung und regelmäßige Fortbildungen
- eine verantwortungsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit
- die Arbeit in einem tollen Team
- Freude und Anerkennung für Ihr Engagement

Das Portal Preisvergleich.de (2,79 Mio. Nutzer im Monat, AGOF internet facts August 2014) bietet zahlreiche Vergleiche rund um Versicherungen und Finanzdienstleistungen. So werden u. a. Vergleichsrechner für die Bereiche [private Krankenversicherung](#) und Unfallversicherung zur Verfügung gestellt.

Impressum

PREISVERGLEICH.de AG

Dittrichring 18-20

04109 Leipzig

E-Mail: info@preisvergleich.de

Vorstand: Rüdiger Biebl

Sitz der Gesellschaft: Leipzig

Reg.-Nummer im Handelsregister: Amtsgericht Leipzig, HRB 28723

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE285122877