

# Erste Hilfe am Berg

Ein Unfall im Gebirge ist anders!

Gelände- und Wetterfaktoren können die Hilfe

durch die organisierte Rettung um Stunden verzögern.

Das Erlernen, Üben und Umsetzen eines einfachen

Erste-Hilfe-Schemas kann Leben retten.

## 1 Gefahrenbereich

**Ruhe bewahren, Überblick verschaffen. Für eine rasche Erste Hilfe ist es extrem wichtig, einen kühlen Kopf zu bewahren: Nimm dir am Beginn – nach dem Prinzip „10 seconds for 10 minutes“ – kurz Zeit, um später effizient helfen zu können. Verschaffe dir Überblick, um das Unfallgeschehen zu beurteilen: Was ist passiert? Wer ist beteiligt? Bestehen weitere Gefahren für dich, die Gruppe und für Verunglückte?**

Unfallhergang, Unfallmuster und Anzahl der verletzten Personen sowie eventuelle Gefahrenzonen bestimmen die Rettung. Vor jeder Handlung musst du abklären, ob Absturzgefahr, Stein-, Eis- oder Blitzschlaggefahr oder Kollisionsgefahr bestehen. Bist du mit einer oder mehreren dieser Gefahren konfrontiert gilt es:

- Die Unfallstelle abzusichern,
- Verunfallte aus dem Gefahrenbereich zu bringen,
- oder Retter\*innen und Verunfallte gegen Absturz zu sichern.

**Merke → Selbstschutz geht vor Rettung!**



## 2 Notruf absetzen: 140, 112

**Die Regel lautet: Notruf sofort absetzen, wenn ohne Zeitverlust möglich! Dazu wählst du im eigenen Netz in Österreich den Alpinnotruf 140 (in Vorarlberg 144), im Fremdnetz und im Ausland den Euronotruf 112. Die Antworten auf folgende Fragen solltest du dir vorab überlegen: Wo genau ist der Unfall passiert? Was genau ist passiert? Wie viele Personen sind betroffen? Wie sind Wetter- und Sichtbedingungen?** Eine genaue Ortsangabe ermöglicht eine raschere Lokalisierung. Am besten gelingt das mittels Koordinaten (Smartphone mit Notruf-App, GPS-Gerät, Karte) oder durch eine präzise, namentliche Beschreibung des Unfallortes inklusive Höhenangabe. Ist kein Netz vorhanden, musst du (oder Dritte) den Standort wechseln und versuchen, einen Notruf abzusetzen. Gelingt auch das nicht, bleibt nur noch das alpine Notsignal: 6 optische (Licht) oder akustische (Pfeife) Signale pro Minute – eine Minute Pause – regelmäßig wiederholen.

**Merke → Wähle bei einem Alpinnotfall 140 oder 112!**



## 3 Bodycheck: Das (cr)ABCDE-Schema

**Das (cr)ABCDE-Ablaufschema ermöglicht dir eine effiziente Erstversorgung durch strukturiertes Vorgehen. Der international vereinheitlichte Abfrage-Algorithmus zielt mit Hilfe des sogenannten Bodychecks darauf ab, lebensbedrohliche Veränderungen schnell zu erkennen und anschließend die richtigen Maßnahmen in der korrekten Reihenfolge zu setzen.**

**Merke → Strukturiertes Vorgehen hilft dir, nichts zu übersehen.**



Sind dir Unfallhergang bzw. die Symptome bekannt, kannst du direkt mit der Versorgung beginnen (z. B. bei Verdacht auf Unterzucker wirst du nicht die Wirbelsäule checken ...). Ist das nicht der Fall, lagerst du die Person – wenn unbedingt notwendig – möglichst schonend und mit geringem Aufwand so, dass du strukturiert wie folgt vorgehen kannst:

### (cr) (Critical Situation) Lebensbedrohung

**Lebensbedrohliche Blutungen treten bei Verletzungen großer Blutgefäße auf. Eine starke, stoßweise und im Schwall auftretende Blutung musst du sofort durch Abdrücken, Druckverband oder – aber nur in allerletzter(!) Konsequenz – durch Abbinden stoppen. Geschieht das nicht, verstirbt der/die Patient\*in innerhalb weniger Minuten.** Für den Druckverband nimmst du eine sterile Wundauflage, einen Druckkörper sowie eine Binde (z. B. Peha-Haft®) zum Fixieren. Dafür kann auch eine sogenannte Israeli-Bandage verwendet werden, die Wundauflage, Druckkörper und Binde vereint. Achte darauf, dass der Druckverband fest genug ist. Kannst du die Blutung nicht stoppen, musst du den Druck erhöhen. Versuche, den stark blutenden Körperteil hoch zu lagern. Anschließend muss der/die Patient\*in vor Auskühlung geschützt werden und so schnell wie möglich ins Krankenhaus. Bei inneren Blutungen hilft nur eine äußerst schnelle Rettung und professionelle Versorgung im Krankenhaus.

**Merke → Lebensbedrohliche Blutungen musst du sofort stoppen, die Person muss so schnell wie möglich ins Krankenhaus.**

### A (Airway) Atemwege freimachen

**Durch Ansprechen, Schütteln an den Schultern (1) oder Setzen eines Weckreizes – z. B. durch Zwicken der Oberarminnenseite – checkst du, ob die Person bei Bewusstsein ist.** Erfolgt keine Reaktion, bringst du die Person vorsichtig in Rückenlage, drehst den Kopf zur Seite, öffnest den Mund und säuberst die Mundhöhle und den Rachenraum gegebenenfalls von Fremdkörpern wie Schnee, Erbrochenem, etc. (2). Jetzt hebst du das Kinn an und überstreckst den Kopf, damit die Atemwege frei sind (3).

**Merke → Mit überstrecktem Kopf hältst du die Atemwege frei.**



### B (Breathing) Atemkontrolle

**Zur Atemkontrolle bleibt der Kopf der Person überstreckt. Nun versuchst du ca. 10 Sekunden lang Luftströme zu hören und eine Brustkorbbeugung zu sehen. Dazu ist dein Ohr knapp über dem Mund des/der Patienten\*in und dein Blick beurteilt, ob sich der Brustkorb hebt und senkt (4).** Stellen wir fest, dass die Person nicht mehr bzw. nicht mehr normal atmet, führen wir sofort die Herz-Druck-Massage und Beatmung im Verhältnis 30:2 durch.

**Merke → Ist keine Atmung vorhanden, musst du sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung 30:2 beginnen.**

**Bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung gehst du wie folgt vor:**

- Lege die Person möglichst flach auf einen harten Untergrund und mach den Oberkörper bis zur letzten Schicht frei.
- Den richtigen Druckpunkt findest du in der Mitte des Brustkorbs.
- Lege einen Handballen auf den Druckpunkt, die zweite Hand darüber und verschränke die Finger. Nun drückst du mit durchgestreckten Armen senkrecht mit einer Frequenz von 100 bis 120 Mal pro Minute (!) den Brustkorb 30 Mal kräftig ca. 5 cm nach unten.
- Zwischen den Kompressionen entlastest du den Brustkorb vollständig. Kompressions- und Entlastungszeit sind gleich lang (5).
- Nach 30 Kompressionen erfolgen 2 Mund-zu-Mund-Beatmungen. Nun hebst du – wie bei der Atemkontrolle – das Kinn des/der Patienten\*in an, während du mit der anderen Hand die Stirn nach unten drückst.
- Dann öffnest du den Mund der Person, während du mit Daumen und Zeigefinger der stirnseitigen Hand die Nase verschließt.
- Jetzt erfolgen die zwei Atemspenden. Verwende dein Beatmungstuch.
- Beatme langsam und gleichmäßig – ca. eine Sekunde – bis sich der Brustkorb sichtbar hebt, entferne deinen Mund und beatme ein zweites Mal (6).



Die Unterbrechung der Herzdruckmassage für die beiden Atemzüge muss so kurz wie möglich sein. Ist keine Beatmung möglich, mach durchgehend die Herzdruckmassage. Bei Verdacht auf Infektionskrankheiten kann auch auf die Atmung verzichtet werden. Herzdruckmassage und Beatmung führst du so lange durch, bis die Person wieder atmet bzw. bis zum Eintreffen professioneller Hilfe. Organisiere, wenn möglich, einen Defi(brillator): Dieser ist bei den meisten Bergbahnen und auch auf einigen AV-Hütten vorhanden.

**Stabile Seitenlage:**

Ist kein Bewusstsein aber eine Atmung vorhanden, musst du die Atemwege durch die sogenannte stabile Seitenlage freihalten. Dazu drehst du die Person auf die Seite und überstreckst den Kopf so, dass der Mund den tiefsten Punkt des Kopfes bildet. Der überstreckte Kopf verhindert ein Ersticken der bewusstlosen Person (7). Bis professionelle Hilfe eintrifft, kontrollierst du regelmäßig die Atmung.

**Merke → Ist die Person bewusstlos, verhindert die stabile Seitenlage ein Ersticken.**



## C (Circulation) Kreislauf



Für einen stabilen Blutkreislauf braucht unser Körper ausreichend Sauerstoff und ein funktionierendes Herz als Pumpe. Schwere Störung unseres Herzkreislaufsystems führt zu einem lebensbedrohlichen Schock mit Multiorganversagen am Ende. Mit einer – je nach Ursache – angepassten Lagerung, kannst du dazu beitragen, den Kreislauf des/der Patienten\*in zu stabilisieren.

**Merke → Schock bedeutet Lebensgefahr. Richtige Lagerung, Schutz vor Auskühlung und auch guter Zuspruch sind elementar.**

**Herzinfarkt (Kardiogener Schock).** Bei Verdacht auf Herzinfarkt musst du die Person sitzend, mit aufrechtem Oberkörper lagern. Um das Atmen zu erleichtern, öffnest du beengende Kleidung um Hals und Oberkörper. Auch bei Verdacht auf Schlaganfall, bei Kreislaufproblemen, Unwohlsein, Hitzschlag oder Verdacht auf Brustkorbverletzungen wendest du diese Lagerung an. Symptome für Herzinfarkt können anhaltende, stechende, ziehende Schmerzen im Brust- bzw. Schulterbereich, sowie ein schmerzhaftes Ausstrahlen in den linken Arm, Brustenge, gestaute Halsvenen und Atemnot und – speziell bei Frauen – Bauch und Rückenschmerzen sein (8).

**Merke → Bei Herzinfarkt zählt jede Minute. Rufe bereits bei Verdacht 140 oder 112.**

**Blutverlust (Volumenmangelschock).** Schwere Verletzungen im Rumpfbereich und der Gliedmaße (auch Knochenbrüche, wie z. B. die Oberschenkelfraktur) führen zu Blutverlust nach innen und außen. Deshalb musst du eine erkennbare, starke Blutung so schnell wie möglich mittels Druckverband stoppen und die Person vor Auskühlung schützen. Zudem musst du sie, flach am Rücken liegend, mit erhöhten Beinen lagern. Das führt zum Rückfluss des Blutes aus den Beinen und somit zu einer besseren Versorgung der Organe. Guter Zuspruch hilft ebenfalls (9).

**Merke → Bei Blutverlust musst du die Person warm halten, denn Auskühlung führt zur Störung der Blutgerinnung.**



## D (Disability) Neurologisches Defizit

Neurologische Ausfälle können das gesamte Nervensystem – mit Gehirn und Rückenmark als wichtigste Organe – erfassen. Ist die Person bei Bewusstsein und ansprechbar, kannst du für einen neurologischen Status folgende Funktionen checken:

**Kopf.** Nach einem Sturz sind neben sichtbaren Verletzungen Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel und Bewusstseinsstörungen typische Anzeichen für Verletzungen im Gehirn.

**Schlaganfall.** Sehstörungen, Sprachstörungen, einseitige Lähmungen und Taubheitsgefühle sowie Schwindel und starke Kopfschmerzen ohne vorangegangenen Sturz sind die häufigsten Symptome für einen Schlaganfall.

**Merke → In beiden Fällen lagerst du die Person mit erhöhtem Oberkörper. Fällt sie in die Bewusstlosigkeit, musst du sie sofort in die stabile Seitenlage bringen. Ein/eine Schlaganfall-Patient\*in muss so schnell wie möglich in ein Krankenhaus. Zeit entscheidet über das Ausmaß der Schäden im Gehirn.**

**Wirbelsäule.** Kribbeln und/oder Taubheitsgefühle in Händen und Füßen, sowie Störungen der Motorik von Armen und/oder Beinen sind Anzeichen für eine Wirbelsäulenverletzung.

**Merke → Bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzung darf die Person so wenig wie möglich bewegt werden und muss so lange stabil gelagert werden bis professionelle Hilfe eintrifft.**



## E (Exposure) Enduntersuchung

Zum Schluss des Bodychecks suchst du nach weiteren Verletzungen und machst eine provisorische Versorgung nicht lebensbedrohlicher Verletzungen wie Knochenbrüchen, leichten Blutungen, etc. – und stellst den Wärmeerhalt sicher.

**Brüche.** Sind Gliedmaßen gebrochen, erkennst du das häufig anhand von Bewegungseinschränkungen, ihrer abnormen Stellung und starken Schmerzen. Sie sind in der Regel nicht lebensbedrohlich (Ausnahme: Brüche großer Röhrenknochen, siehe (C)), können aber sehr schmerzhaft sein! Die beste Schmerzbehandlung ist eine gute Lagerung der Person in der für ihn/sie angenehmsten Position. Ist eine rasche Weiterversorgung nicht möglich, kannst du mit einer formbaren Schiene (Sam-Splint®) oder – improvisiert – mit Ästen, Trekkingstöcken oder Ähnlichem den Bruch stabilisieren. Achte darauf, dass du die Schiene in erster Linie oberhalb und unterhalb der Bruchstelle und unter Einfluss der angrenzenden Gelenke fixierst. Direkter Druck auf die Verletzung verursacht Schmerzen. Zusätzlich können wir einen Armbruch mittels Alu-Rettungsdecke oder Dreieckstuch am Oberkörper oder am Hals und einen Beinbruch am anderen Bein fixieren.

**Merke → Schiene nicht nur den Bruch selbst, sondern auch die Gelenke ober- und unterhalb und fixiere sie mithilfe einer elastischen Binde, Alu-Rettungsdecke oder Dreieckstüchern.**

**Erschöpfung.** Bei erschöpften Personen, die zu wenig gegessen oder getrunken haben, lässt sich das Problem schnell lösen: zuckerhaltige Getränke und Müsliriegel, etc. beheben einen etwaigen Unterzucker.

**Wärmeerhalt.** Ist eine Person verletzt, kann es – auch in den Sommermonaten – rasch zu einer Auskühlung kommen, bei der der Körper mehr Wärme verliert, als er produziert.

**Merke → Schütze verletzte Personen vor drohender Unterkühlung.**



Das Erste-Hilfe-Set des Alpenvereins  
Bestellungen unter [www.alpenverein.at/shop](http://www.alpenverein.at/shop)



4

## Abtransport durch Hubschrauber

Den Abtransport von Verletzten übernehmen professionelle Rettungskräfte. Gibt es keine Aussicht auf baldige Hilfe durch die Bergrettung, ist es besser, an einem sicheren Ort – geschützt vor Wind, Wetter und alpinen Gefahren – abzuwarten bzw. zu biwakieren. Der behelfsmäßige Abtransport ist extrem mühsam und ein absoluter Notbehelf, der nur in den seltensten Ausnahmesituationen gerechtfertigt ist.

So verhältst du dich beim Hubschraubereinsatz:

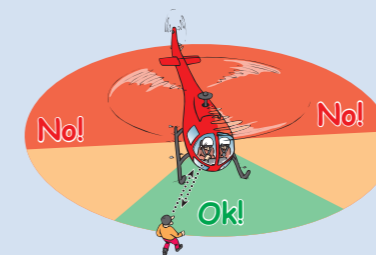
- **Mach dich bemerkbar!** Mittels YES-Signal, winken mit bunter Kleidung oder ausgelegtem Biwaksack findet dich die Besatzung.
- **Bleib bei der verletzten Person** wenn du alleine bist.
- **Suche einen geeigneten Landeplatz.** Dieser ist mind. 15 x 15 m und hindernisfrei. Bei Tiefschnee im Winter kann der Landeplatz mit Skiern festgetreten werden.
- **Räume lose Gegenstände weg!**
- **Kniend, mit dem Rücken zum Wind, weist du den Piloten ein.** Diese Position darfst du nicht verlassen, denn du dienst dem Piloten als Referenzpunkt.
- **Nähere dich nur auf Zeichen der Besatzung und nur von vorne.**



YES! Ja, wir brauchen Hilfe.



NO! Nein, wir brauchen keine Hilfe.



**Merke → Der unmittelbare Bereich um den Hubschrauber ist Gefahrenzone.**

5

## Notfallausrüstung

Damit wir für den Notfall gewappnet sind, braucht es neben Know-how auch die richtige Ausrüstung. Dazu zählt ein sinnvoll bestücktes und für den alpinen Einsatz taugliches Erste-Hilfe Paket, ein Biwaksack und ein Mobiltelefon mit ausreichender Akkukapazität. Ein alpin-taugliches Erste-Hilfe Paket ist wasserdicht und kann in Klettertouren auch am Klettergurt befestigt werden. Empfehlung: Je nach Unternehmung haben mehrere Personen ein Erste-Hilfe Paket mit dabei.

**1x Israeli-Bandage.** Ihr größter Vorteil: Sie vereint Wundauflege, Bandage und Druckkörper. Somit ist sie für eine Vielzahl verschiedener Verbände geeignet und kann zudem – für die Selbstversorgung – einhändig angebracht werden. Durch ihre doppelte Vakuumverpackung ist sie gut vor mechanischen Einwirkungen geschützt und bleibt dauerhaft wasserdicht und steril.

**Alternativ.** Die Israeli-Bandage kann auch durch sterile Wundauflegen, eine Peha-Haft® – das ist eine selbsthaftende Fixierbinde – sowie das klassische Dreieckstuch ersetzt bzw. sinnvoll ergänzt werden.

**1x Alu-Rettungsdecke.** Die Alu-Rettungsdecke ist ein wahres Multi-Tool: Richtig eingesetzt hilft sie effizient gegen Unterkühlung. Sie kann auch zum Schienen, Abtransportieren und als Sonnenbrillen-Ersatz verwendet werden.

**Erste-Hilfe-Einweghandschuhe und Beatmungshilfe:** Um dem Motto „Selbstschutz geht vor Rettung“ gerecht zu werden, sollen Handschuhe und Beatmungstuch nicht nur mit dabei sein, sondern auch verwendet werden.

**Pflasterset.** Mehrteilig und in verschiedenen Größen helfen sie bei Wunden.

**Steri-Strips / Tape.** Die schmalen Streifen sind für Schnittwunden gut geeignet / nicht nur für Verletzungen, sondern auch für Reparaturzwecke ...

**Zusätzlich.** Momentverbände und weitere Wundauflegen, Alkotupfer, Blasenpflaster sowie eine kleine Notfall-Stirnlampe, eine Rettungsschere zum Entfernen von Kleidungsstücken und ein Mini-Taschenmesser mit Pinzette. Für die Schienung von Knochenbrüchen sind ein Sam-Splint® (leichte, formbare Schiene) und ein Dreieckstuch hilfreich.

**Merke → Die Bestandteile des Erste-Hilfe Pakets haben ein Ablaufdatum. Einmal im Jahr solltest du kontrollieren, ob die Verpackungen noch dicht sind und ob Pflaster und Tape noch kleben.**